

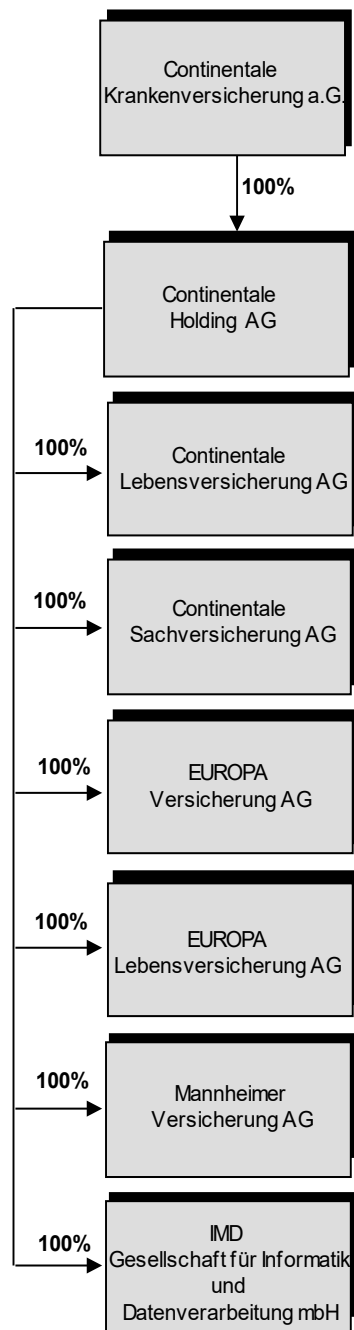
GESCHÄFTSBERICHT

Konzerngeschäftsbericht Continentale Krankenversicherung a.G.
2019



Wichtige Beteiligungsverhältnisse im Konzern

zum 31. Dezember 2019



Continentale Krankenversicherung a.G.

Ruhrallee 92 – 44139 Dortmund

Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2271

Konzernbericht über das
Geschäftsjahr 2019



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Konzernlagebericht	5
1. Grundlagen des Konzerns	5
2. Wirtschaftsbericht	6
- Rahmenbedingungen	6
- Geschäftsverlauf und Lage	10
- Ertragslage	10
- Finanzlage	14
- Vermögenslage	16
- Personalbericht	16
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht	17
4. Nichtfinanzielle Erklärung	32
5. Erklärung zur Unternehmensführung	39
6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes	40
Konzernabschluss	41
1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019	41
2. Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019	44
3. Konzernanhang	49
- Erläuterungen zur Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019	59
- Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019	63
- Sonstige Angaben	65
4. Segmentberichterstattung	68
5. Kapitalflussrechnung zum 31. Dezember 2019	78
6. Konzerneigenkapitalspiegel	78
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	80
Bericht des Aufsichtsrates des Mutterunternehmens Continentale Krankenversicherung a.G.	92

Konzernlagebericht

1. Grundlagen des Konzerns

An der Spitze des Continentale Versicherungsverbundes steht die Continentale Krankenversicherung a.G., ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Als Versicherungsverein gehört sie ihren Mitgliedern, den Versicherten. Die Bedürfnisse der Kunden¹⁾ stehen im Mittelpunkt. Dieses Grundverständnis bestimmt das Handeln in allen Unternehmen des Verbundes.

Gegründet wurde die Obergesellschaft im Jahr 1926 von Anhängern der Naturheilkunde.

Der Verbund bietet ein breites Spektrum an Kranken-, Lebens- sowie Schaden- und Unfallversicherungen an.

Die Verbundunternehmen handeln nach der Zielsetzung „Langfristige Stabilität und Unabhängigkeit“. Ihre gemeinsame Strategie ist es, mit Ertrag und aus eigener Kraft zu wachsen.

Am Markt treten die Verbundunternehmen unterschiedlich auf: Die Serviceversicherer des Verbundes – Continentale Krankenversicherung a.G., Continentale Lebensversicherung AG und Continentale Sachversicherung AG – sowie der Zielgruppenversicherer Mannheimer Versicherung AG setzen ausschließlich auf den beratenden Außendienst. Hierbei arbeiten sie sowohl mit Vertriebspartnern ihrer Ausschließlichkeitsorganisationen als auch mit freien Vertrieben zusammen.

Die EUROPA Lebensversicherung AG und die EUROPA Versicherung AG verzichten auf einen eigenen Außendienst. Als Direktversicherer verkaufen sie ihre Produkte über das Internet, kombiniert mit qualifizierter telefonischer Fachberatung.

Der Verbund unterhält Direktions-Standorte in Dortmund, Köln, Mannheim und München. Hinzu kommen regionale und überregionale Außenstellen, die Kunden und Vermittler betreuen. Er konzentriert sich im Wesentlichen auf den deutschsprachigen Raum.

Versicherungsangebot

Im Geschäftsjahr wurden folgende Versicherungszweige betrieben:

Selbst abgeschlossene Versicherungen

Krankenversicherung
Lebensversicherung²⁾
Unfallversicherung
Haftpflichtversicherung²⁾
Beistandsleistungsver sicherung
Betriebsunterbrechungs-Versicherung²⁾
Kraftfahrtversicherung²⁾
Feuerversicherung²⁾
Einbruchdiebstahl- und Raub-Versicherung
Leitungswasserversicherung
Luftfahrtversicherung²⁾
Luft- und Raumfahrzeug-Haftpflichtversicherung²⁾
Glasversicherung
Sturmversicherung
Verbundene Hausratversicherung
Verbundene Wohngebäudeversicherung
Technische Versicherungen
Einheitsversicherung²⁾
Transportversicherung²⁾
Versicherung zusätzlicher Gefahren zur Feuerbeziehungsweise Feuer-Betriebsunterbrechungs-Versicherung (Extended Coverage (EC)-Versicherung)²⁾
Sonstige Schadenversicherung²⁾
Rechtsschutzversicherung

¹⁾Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Geschäftsbericht grundsätzlich die männliche Form verwendet; jedes Geschlecht ist dabei gleichermaßen gemeint.

²⁾Auch in Rückdeckung übernommene Versicherungen.

Funktionsausgliederung

Zwischen den Unternehmen des Konzerns bestehen Organisationsabkommen beziehungsweise Dienstleistungsverträge. Im Continental Versicherungsverbund werden aus Wirtschaftlichkeitsgründen bestimmte Funktionen teilweise zentral von einem Unternehmen wahrgenommen. Geschäftliche Beziehungen mit Verbundunternehmen bestehen im üblichen Rahmen unter anderem auf dem Gebiet der betriebenen Versicherungszweige, im Grundstücks- und im Mietbereich.

2. Wirtschaftsbericht

Rahmenbedingungen

Allgemein

Die deutsche Wirtschaft blieb auch im zehnten Jahr in Folge auf Wachstumskurs. Allerdings verlangsamte sich 2019 die Aufwärtsbewegung. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes nahm das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) nur um 0,6 % zu; im Vorjahr hatte der Anstieg noch 1,5 % betragen. Beflügelt wurde die Konjunktorentwicklung wiederum von den privaten sowie staatlichen Konsumausgaben, die jeweils kräftiger zulegten als im Vorjahr.

Eine stärkere Kaufkraft und Rekordbeschäftigung ließen den privaten Konsum 2019 um 1,6 % steigen. Die Verbraucherpreise nahmen im Jahresdurchschnitt um 1,4 % zu. Maßgeblich bedingt durch gesunkene Energiepreise ist die Inflationsrate damit niedriger als in den zwei Jahren zuvor. Die Sparquote der privaten Haushalte bewegt sich dagegen mit 10,9 %

nahezu auf dem Niveau des Vorjahres. Auf dem Arbeitsmarkt machte sich die nachlassende Konjunkturdynamik noch nicht bemerkbar: Im Jahr 2019 gingen 45,3 Millionen Menschen einer Erwerbstätigkeit nach – ein neuer Höchststand seit der Wiedervereinigung. Im Gegenzug reduzierte sich die Arbeitslosenquote um 0,2 Prozentpunkte und erreichte mit 5,0 % einen neuen Tiefststand.

Zur höheren Wirtschaftsleistung im vergangenen Jahr trugen darüber hinaus die staatlichen Haushalte mit einem Zuwachs der Konsumausgaben von 2,5 % bei. Sie erwirtschafteten – nach einem Rekordüberschuss von rund 62 Mrd. Euro im Vorjahr – 2019 ein beträchtliches Plus in Höhe von 49,8 Mrd. Euro.

Außerdem zogen die Investitionen im Vergleich zum Vorjahr merklich an. Eine deutliche Zunahme von 3,8 % beziehungsweise 2,7 % wird 2019 vor allem im Baugewerbe und bei den Sonstigen Anlagen verzeichnet; zu letzterer Kategorie zählt unter anderem der Bereich Forschung und Entwicklung. In Ausrüstungen – wie Maschinen, Geräte und Fahrzeuge – investierten die Unternehmen um 0,4 % mehr als 2018.

Den deutschen Exporteuren machten im vergangenen Jahr weiterhin internationale Handelsstreitigkeiten, Sanktionen und Strafzölle sowie der nahende Brexit zu schaffen. Insbesondere die Autobranche litt unter der weltweit gesunkenen Nachfrage. Die Ausfuhren aus Deutschland stiegen im Vergleich zu 2018 preisbereinigt nur noch um 0,9 %. Zugleich erhöhten sich die preisbereinigten Importe mit einer Steigerungsrate von 1,9 % stärker als in den Vorjahren.

In diesem anspruchsvollen Marktumfeld erreichte die deutsche Versicherungswirtschaft 2019 ein überdurchschnittliches Wachstum von rund 6,7 %.

Private Krankenversicherung (PKV)

Die Beitragseinnahmen in der Privaten Krankenversicherung stiegen nach Angaben des PKV-Verbandes im Berichtsjahr um 2,3 % auf 40,7 Mrd. Euro. Dieser Anstieg ist überwiegend auf Beitragsanpassungen zurückzuführen. In der Krankenvoll- und -zusatzversicherung nahmen die Beiträge von 37,2 Mrd. Euro auf knapp 38,0 Mrd. Euro zu. In der Privaten Pflegepflichtversicherung stiegen sie von 2,6 Mrd. Euro auf 2,7 Mrd. Euro. Grund hierfür sind unter anderem Auswirkungen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes (PpSG), das auch in der Privaten Pflegepflichtversicherung umgesetzt wurde.

In der Vollversicherung ging der Bestand im Berichtsjahr nochmals leicht zurück; zum Jahresende verringerte er sich um ca. 12.000 Personen bzw. 0,1 %. Bei den Zusatzversicherungen wuchs der Bestand um ca. 284.000 Personen oder 1,1 %.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen inklusive der Schadenregulierungsaufwendungen erhöhten sich zum Ende des Jahres 2019 um 4,5 % auf ca. 29,9 Mrd. Euro. Aller Voraussicht nach stiegen sie in der Krankenversicherung um 4,8 % auf 28,4 Mrd. Euro und in der Pflegepflichtversicherung um 7,7 % auf 1,5 Mrd. Euro. Die Leistungsausgaben legten damit erneut stärker zu als die Beitragseinnahmen.

Im Berichtsjahr erließ der Gesetzgeber keine Gesetze, die das Geschäftsmodell der PKV in Frage stellten. Gleichwohl haben einige Neuregelungen möglicherweise Auswirkungen auf das Geschäftsfeld der PKV.

So beschlossen im Jahr 2019 weitere Bundesländer, ihren Beamten statt der individuellen Beihilfe eine pauschale Beihilfe anzubieten, die auch bei einer Versicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) die Zahlung eines hälftigen Beitragszuschusses vorsieht. Nachdem das Land Hamburg im Jahre 2018 eine solche Wahlmöglichkeit eingeführt hatte, zogen die Bundesländer Bremen, Brandenburg und Thüringen mit Wirkung zum 1. Januar 2020 mit inhaltlich gleichen Regelungen nach. Es bleibt abzuwarten, in welchem Umfang die Beamten von diesem Angebot Gebrauch machen.

Mit Wirkung zum 1. Januar 2019 trat das PpSG in Kraft. Es zielt unter anderem auf eine Aufstockung des Pflegepersonals, um die Pflegekräfte im Alltag zu entlasten. Des Weiteren sieht das Gesetz eine weitergehende Beratung sowie eine Neuregelung für Beratungseinsätze vor.

Am 11. Mai 2019 wurde das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wirksam. Durch dieses Gesetz werden Betreuungsdienste, die bislang nur in einem zeitlich befristeten Modellvorhaben tätig sein durften, dauerhaft als Leistungserbringer in der Pflegepflichtversicherung anerkannt. Im Übrigen enthält das TSVG Regelungen für die GKV, insbesondere Vorgaben für eine schnellere

Terminvergabe sowie Verbesserungen im Leistungsbereich. So werden ab 1. Oktober 2020 für GKV-Versicherte die Festzuschüsse für Zahnersatz um 10 Prozentpunkte erhöht.

Sowohl das PpSG als auch das TSVG bewirken Änderungen im Leistungsrecht der Privaten Pflegepflichtversicherung. Daher war hier eine Anpassung der Musterbedingungen erforderlich, die die Branche im Jahr 2019 umsetzte.

Der Bundesfinanzhof hatte mit Urteilen vom 7. Juni 2018 und vom 4. Juli 2018 seine Rechtsprechung bestätigt, wonach vom Arbeitgeber vermittelter Versicherungsschutz unter bestimmten Voraussetzungen als Sachlohn zu bewerten ist. Die beiden Urteile wurden im Bundessteuerblatt II vom 28. Juni 2019 veröffentlicht. Durch die Veröffentlichung im Bundesgesetzesblatt sind die Finanzverwaltungen verpflichtet, die Entscheidungen anzuwenden. Im Rahmen der Freigrenze von 44 Euro können Arbeitgeber, zum Beispiel im Rahmen einer betrieblichen Krankenversicherung, ihren Arbeitnehmern steuer- und sozialversicherungsfrei entsprechenden Versicherungsschutz gewähren.

Lebensversicherung

Die gebuchten Bruttobeiträge der deutschen Lebensversicherer – ohne Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) – wuchsen im Jahr 2019 nach vorläufigen Angaben des GDV um 11,1 % auf 98,7 Mrd. Euro. Die laufenden Beiträge erhöhten sich um 0,2 % auf 61,8 Mrd. Euro und die Einmalbeiträge um 36,0 % auf 36,9 Mrd. Euro.

Die anhaltende Niedrigzinsphase stellt die größte Herausforderung für die Branche dar. Seit Jahren betreibt die Europäische Zentralbank (EZB) eine expansive Geldpolitik. Das Ziel, die Inflation im Euroraum langfristig bei etwa 2 % zu halten, konnte die EZB bisher nicht erreichen.

Trotz der anhaltend niedrigen Kapitalmarktzinsen konnten die Lebensversicherer auch aufgrund ihrer Anlagenbestände ihren Kunden eine laufende Verzinsung von durchschnittlich 2,47 % gutschreiben.

Die Reform der Zinszusatzreserve durch das Bundesfinanzministerium im Oktober 2018 war in Anbetracht des weiter fallenden Referenzzinses nicht nur notwendig, sie führte auch zu einer sinnvollen Entlastung der deutschen Lebensversicherer. Im Jahr 2019 sank der Referenzzins für die Zinszusatzreserve von 2,09 % auf 1,92 %. Das Rating-Unternehmen Assekurata rechnet für 2019 mit einer um 3 auf 9 Mrd. Euro erhöhten Summe bei der Zinszusatzreserve.

Vor diesem Hintergrund trieben die Versicherungsunternehmen die Ausrichtung ihrer Produktlinien und des Absatzmixes hin zu kapital-effizienten und/oder kapitalmarktunabhängigen Produkten weiter voran.

Viel diskutiert wurde 2019 auch über die Einführung eines Deutschland-Fonds beziehungsweise einer Deutschland-Rente, also Formen eines möglichst staatlich organisierten und weitestgehend verpflichtenden Altersvorsorgemodells. Die Entwürfe fanden allerdings insbesondere in den Unions-Parteien keine Mehrheit.

Verschiedene Änderungen gab es 2019 überdies in der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV), der Altersvorsorge-Produktinformationsblattverordnung (AltvPIBV), den Informationsblättern zu Risikolebensversicherungen (Life Insurance Product Information Document – LIPID) und der Richtlinie über die Tätigkeiten und die Beaufsichtigung von Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung (EbAV-Richtlinie). Insbesondere die EbAV-Richtlinie musste ab Januar 2019 in nationales Recht umgesetzt werden.

Im vergangenen Jahr kündigte der Gesetzgeber zudem an, Regelungen einzuführen, um in der Beratung von Kapitalanlagen auch Nachhaltigkeitsaspekte zu berücksichtigen. Darunter sollen auch Versicherungsanlageprodukte fallen. Ziel des Gesetzgebers ist es, Kunden über die Berücksichtigung von umweltbezogenen, sozialen und nachhaltigen Unternehmensführungsaspekten zu informieren. Entsprechende Anlagepräferenzen der Kunden sollen bei der Beratung zu Versicherungsanlageprodukten zukünftig mit betrachtet werden. Eine detaillierte Umsetzungsverordnung wird für 2020 erwartet.

Schaden- und Unfallversicherung

Für die deutschen Schaden- und Unfallversicherer erhöhten sich die Bruttobeitragseinnahmen um 3,4 % (Vj. 3,4 %) auf 73,0 Mrd. Euro. Die Bruttoschadenaufwendungen für das Geschäftsjahr nahmen dagegen nur leicht um 1,6 % auf 53,3 Mrd. Euro zu. Infolgedessen sank die marktweite Combined Ratio (Brutto-Schaden-Kosten-Quote nach Abwicklung) auf 93 % (Vj. 94,1 %). Der versicherungstechnische Gewinn beträgt 4,9 Mrd. Euro nach 4,1 Mrd. Euro im Vorjahr.

In der Kraftfahrtversicherung stiegen die Beitragseinnahmen moderat um 2,4 % (Vj. 3,6 %) auf 28,6 Mrd. Euro. Aufgrund der nahezu unveränderten Durchschnittsbeiträge resultiert das Beitragsplus im Wesentlichen aus einer Steigerung der Vertragsanzahl. Der Schadenaufwand erhöhte sich in den Kaskosparten deutlich stärker als die Beitragseinnahmen. Die Zunahme in der Voll- und in der Teilkaskoversicherung um 10,0 % beziehungsweise 11,5 % basiert auf einem signifikanten Anstieg der Elementarschäden sowie auf höheren Ersatzteilpreisen und Werkstattlöhnen. Die Combined Ratio in der Kraftfahrtversicherung erhöhte sich insgesamt auf 98 % (Vj. 96,1 %). Der versicherungstechnische Gewinn beläuft sich auf rund 500 Mio. Euro.

In der Sachversicherung liegt das Beitragswachstum weiterhin auf hohem Niveau. Die Beiträge erhöhten sich hier um 5,5 % (Vj. 4,5 %) auf 21,4 Mrd. Euro. Neben steigenden Versicherungssummen in der privaten Sachversicherung zeigt sich eine zunehmende Bereitschaft, den Versicherungsschutz um weitere Naturgefahren und Ertragsausfall zu erweitern. Die deutlich gesunkene Belastung durch Starkregen- und Sturmereignisse und Großschäden führte zu einem Rückgang der Schadenaufwendungen in der privaten Sachversicherung um 3,0 % und in der industriellen, gewerblichen sowie landwirtschaftlichen Sachversicherung sogar um 11,0 %. Insgesamt ging der Schadenaufwand um 6,0 % zurück; die Combined Ratio verbesserte sich auf 91 % (Vj. 99,0 %).

In der Haftpflichtversicherung wuchsen die Beitragseinnahmen um 3,0 % (Vj. 1,8 %) auf 8,1 Mrd. Euro. Die Möglichkeit zur Beitragsanpassung im ersten Halbjahr sowie steigende

Lohn- und Gehaltssummen sind ursächlich für diese Entwicklung. Die Vertragsstückzahl erhöhte sich hingegen nur gering um 0,5 %. Aufgrund der stabilen Entwicklung der Brutto-schadenaufwendungen ermäßigte sich die Combined Ratio geringfügig auf 89 % (Vj. 89,7 %).

In der Unfallversicherung legten die Beitragseinnahmen gestützt durch die Beitrags- und Leistungsdynamik um 1,5 % (Vj. 1,0 %) auf 6,6 Mrd. zu. Die Vertragsstückzahlen stagnierten im Berichtsjahr. Folglich wurden die Bestandsabriebe der Vorjahre 2019 erstmals gestoppt. Obwohl der Schadenaufwand für das Geschäftsjahr überproportional zum Beitragsplus um 3,4 % zulegte, bewegt sich die Combined Ratio mit 77 % (Vj. 77,4 %) auf dem Vorjahresniveau.

In der Rechtsschutzversicherung stiegen die Beitragseinnahmen um 2,5 % (Vj. 4,2 %) auf 4,3 Mrd. Euro. Hierzu tragen sowohl die Zunahme der Vertragsanzahl um 1,5 % als auch Beitragsanpassungen bei. Die Schadenbelastung legte aufgrund des „Dieselskandals“ und des Widerrufs von rund 100.000 Immobiliendarlehen um 4,5 % auf 2,9 Mrd. Euro zu. Die Combined Ratio beträgt unverändert 99 % (Vj. 98,8 %).

Geschäftsverlauf und Lage

Ertragslage

Konzern

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Die Prognosen im Geschäftsbericht 2018 traten ein.

Die gebuchten Bruttobeiträge, der Bestand an Kapitalanlagen, die Nettoverzinsung, die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle und die

Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb entwickelten sich wie prognostiziert.

Insgesamt fiel das Konzernergebnis wie prognostiziert aus.

Geschäftsergebnis

Im Geschäftsjahr stiegen die gebuchten Bruttobeiträge im Konzern um 3,8 % auf 4.021,0 Mio. Euro (Vj. 3.873,3 Mio. Euro)¹⁾. Den größten Anstieg erzielte die Lebensversicherung, deren Beiträge sich um 5,0 % auf 1.219,0 Mio. Euro (Vj. 1.161,3 Mio. Euro) erhöhten. Die Beiträge in der Krankenversicherung erhöhten sich um 4,1 % auf 1.722,5 Mio. Euro (Vj. 1.654,6 Mio. Euro); die Beitragseinnahmen in der Schaden- und Unfallversicherung stiegen um 2,1 % auf 1.079,5 Mio. Euro (Vj. 1.057,4 Mio. Euro).

Nach Abzug der an die Rückversicherer abgegebenen Beiträge und der Veränderung der Beitragsüberträge erwirtschaftete der Konzern im Jahr 2019 verdiente Beiträge für eigene Rechnung von 3.836,6 Mio. Euro (Vj. 3.662,4 Mio. Euro).

Der Kapitalanlagebestand (ohne Kapitalanlagen für fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen) erhöhte sich um 823,9 Mio. Euro auf 23.584,2 Mio. Euro (Vj. 22.760,3 Mio. Euro). Hieraus wurde ein Kapitalanlageergebnis in Höhe von 646,8 Mio. Euro (Vj. 673,7 Mio. Euro) erzielt. Den Erträgen in Höhe von 663,9 Mio. Euro (Vj. 708,0 Mio. Euro) stehen Aufwendungen in Höhe von 17,1 Mio. Euro (Vj. 34,3 Mio. Euro) gegenüber. Die Nettoverzinsung beträgt 2,8 % (Vj. 3,0 %). Die laufende Durchschnittsverzinsung liegt bei 2,4 % (Vj. 2,7 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen um 3,5 % auf 2.737,0 Mio. Euro (Vj. 2.643,3 Mio. Euro). Dieser Anstieg resultiert im Wesentlichen aus der Krankenversicherung, die eine Erhöhung der Aufwendungen für Versiche-

¹⁾ Im Geschäftsbericht sind alle Zahlen kaufmännisch genau gerundet. Daher können sich beim Ausweis der Summen Rundungsdifferenzen ergeben.

rungsfälle um 3,6 % auf 1.384,0 Mio. Euro (Vj. 1.335,3 Mio. Euro) verzeichnete. Die Lebensversicherung weist einen Anstieg um 5,9 % auf 648,4 Mio. Euro (Vj. 612,4 Mio. Euro) aus. In der Schaden- und Unfallversicherung erhöhten sich die Aufwendungen für Versicherungsfälle um 1,3 % auf 704,7 Mio. Euro (Vj. 695,7 Mio. Euro).

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 4,0 % auf 610,8 Mio. Euro (Vj. 587,4 Mio. Euro). Hiervon entfallen 297,2 Mio. Euro (Vj. 281,9 Mio. Euro) auf die Schaden- und Unfallversicherung, 168,1 Mio. Euro (Vj. 159,2 Mio. Euro) auf die Lebensversicherung und 145,6 Mio. Euro (Vj. 146,3 Mio. Euro) auf die Krankenversicherung.

Der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden 362,9 Mio. Euro (Vj. 338,8 Mio. Euro) zugeführt. Damit befinden sich Ende des Geschäftsjahres 1.480,8 Mio. Euro (Vj. 1.497,9 Mio. Euro) in dieser Rückstellung.

Insgesamt ergibt sich im Geschäftsjahr ein Konzernjahresüberschuss von 42,8 Mio. Euro (Vj. 55,2 Mio. Euro). Unter Einbeziehung der Konzerngewinnvorträge aus dem Vorjahr von 355,5 Mio. Euro (Vj. 320,0 Mio. Euro) wurden den anderen Gewinnrücklagen 12,2 Mio. Euro zugewiesen (Vj. 7,4 Mio. Euro und Zuführung zur Verlustrücklage gemäß § 193 VAG in Höhe von 6,0 Mio. Euro). Insgesamt wird ein Konzernbilanzgewinn von 386,1 Mio. Euro ausgewiesen (Vj. 361,7 Mio. Euro unter Berücksichtigung des auf nicht beherrschende Anteile entfallenden Ergebnisses von 0,1 Mio. Euro). Unter Beachtung der Veränderungen aufgrund der Anwachsung der MV Augustaanlage GmbH & Co. KG auf die Continentale Krankenversicherung a.G. im Geschäftsjahr in Höhe von -3,1 Mio. EUR erhöhte sich damit das Konzerneigenkapital insgesamt von 843,8 Mio. Euro auf 883,5 Mio. Euro.

Insgesamt verlief das Geschäftsjahr für die in den Konzern einbezogenen Gesellschaften erfreulich.

Segment Krankenversicherung

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Das Segment Krankenversicherung umfasst ausschließlich die Continentale Krankenversicherung a.G.

Die Prognosen im Geschäftsbericht 2018 zum Neugeschäft und zu den Beitragseinnahmen waren zutreffend.

Wie im vergangenen Jahr angenommen, stiegen die Leistungsausgaben weniger stark als die Beiträge. Die Verwaltungskostenquote 2019 liegt auf Vorjahresniveau und entwickelte sich damit ebenfalls wie prognostiziert. Entgegen der Prognose reduzierte sich die Abschlusskostenquote leicht.

Die Nettoverzinsung sowie der Bestand an Kapitalanlagen entsprechen der Prognose.

Das Segmentergebnis entwickelte sich wie prognostiziert.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich insgesamt um 4,1 % auf 1.722,5 Mio. Euro (Vj. 1.654,6 Mio. Euro).

Der Bestand an Kapitalanlagen erhöhte sich um 3,6 % auf 13.346,8 Mio. Euro (Vj. 12.887,9 Mio. Euro). Das Kapitalanlageergebnis verringerte sich um 4,1 % von 353,9 Mio. Euro auf 339,5 Mio. Euro. Den Erträgen in Höhe von 349,1 Mio. Euro (Vj. 369,8 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 9,5 Mio. Euro (Vj. 15,9 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,6 % (Vj. 2,8 %).

Im Geschäftsjahr betragen die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle 1.384,0 Mio. Euro (Vj. 1.335,3 Mio. Euro).

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb gingen um 0,7 Mio. Euro auf 145,6

Mio. Euro (Vj. 146,3 Mio. Euro) zurück. Zwei gegenläufige Entwicklungen sind für das nahezu unveränderte Kostenvolumen verantwortlich. Sinkenden Vermittlerkosten standen in annähernd gleicher Höhe steigende Personal- und Sachkosten gegenüber. Davon entfallen 106,1 Mio. Euro (Vj. 108,1 Mio. Euro) auf die Abschlussaufwendungen und 39,5 Mio. Euro (Vj. 38,2 Mio. Euro) auf die Verwaltungsaufwendungen. Hieraus ergeben sich eine Abschlusskostenquote von 6,2 % (Vj. 6,5 %) und eine Verwaltungskostenquote von 2,3 % (Vj. 2,3 %).

Das Segmentergebnis beträgt im Geschäftsjahr 12,9 Mio. Euro (Vj. 12,6 Mio. Euro).

Segment Lebensversicherung

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Das Segment Lebensversicherung umfasst die Continentale Lebensversicherung AG sowie die EUROPA Lebensversicherung AG.

Die Prognosen aus dem Vorjahr für das Segment Lebensversicherung traten ein.

Die gebuchten Bruttobeiträge, der Kapitalanlagebestand, die Nettoverzinsung und die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle entwickelten sich wie prognostiziert.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb nahmen wie erwartet zu.

Insgesamt liegt das Segmentergebnis erwartungsgemäß über Vorjahresniveau.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 5,0 % auf 1.219,0 Mio. Euro (Vj. 1.161,3 Mio. Euro).

Das Kapitalanlageergebnis (ohne Kapitalanlagen für fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen) sank bei einem Kapitalanlagebestand von 8.528,7 Mio. Euro (Vj. 8.254,4 Mio. Euro) um 9,4 Mio. Euro auf 261,7 Mio. Euro (Vj. 271,2 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von 265,9 Mio. Euro (Vj. 284,1 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 4,1 Mio. Euro (Vj. 13,0 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 3,1 % (Vj. 3,4 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle nahmen um 5,9 % von 612,4 Mio. Euro auf 648,4 Mio. Euro zu.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 8,9 Mio. Euro auf 168,1 Mio. Euro (Vj. 159,2 Mio. Euro). Dabei stiegen die Abschlussaufwendungen auf 147,3 Mio. Euro (Vj. 139,2 Mio. Euro) und die Verwaltungsaufwendungen auf 20,8 Mio. Euro (Vj. 20,0 Mio. Euro). Damit betragen die Abschlusskostenquote 4,4 % (Vj. 4,5 %) und die Verwaltungskostenquote 1,7 % (Vj. 1,7 %).

Insgesamt beläuft sich das Segmentergebnis im Geschäftsjahr auf 16,0 Mio. Euro (Vj. 14,0 Mio. Euro).

Segment Schaden- und Unfallversicherung

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Das Segment Schaden- und Unfallversicherung beinhaltet die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG sowie die Mannheimer Versicherung AG.

Die Prognosen im Geschäftsbericht 2018 zur Entwicklung des Segmentes Schaden- und Unfallversicherung traten ein.

Die gebuchten Bruttobeiträge und die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes, die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb, der Kapitalanlagebestand und die Nettoverzinsung entwickelten sich wie prognostiziert.

Insgesamt liegt das Segmentergebnis wie erwartet unter dem Vorjahreswert.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes erhöhten sich um 2,1 % auf 1.077,0 Mio. Euro (Vj. 1.055,0 Mio. Euro).

Das Kapitalanlageergebnis sank bei einem Kapitalanlagebestand von 1.826,8 Mio. Euro (Vj. 1.750,7 Mio. Euro) um 3,1 Mio. Euro auf 44,0 Mio. Euro (Vj. 47,1 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von 45,1 Mio. Euro (Vj. 49,6 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 1,1 Mio. Euro (Vj. 2,6 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,5 % (Vj. 2,8 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes nahmen

um 1,2 % von 693,9 Mio. Euro auf 701,9 Mio. Euro zu.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 15,3 Mio. Euro auf 297,2 Mio. Euro (Vj. 281,9 Mio. Euro). Damit betragen die Abschlusskostenquote 13,5 % (Vj. 13,1 %) und die Verwaltungskostenquote 14,0 % (Vj. 13,6 %).

Das Segmentergebnis beträgt im Geschäftsjahr 28,6 Mio. Euro (Vj. 43,9 Mio. Euro).

Segment Übrige Gesellschaften

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Das Segment Übrige Gesellschaften umfasst die Continentale Holding AG, die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung mbH sowie die CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG.

Die Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres, die ein insgesamt positives Geschäftsergebnis für 2019 vorsah, erwies sich als zutreffend.

Geschäftsergebnis

Im Geschäftsjahr 2019 erwirtschaftete das Segment ein Kapitalanlageergebnis von 23,9 Mio. Euro (Vj. 21,0 Mio. Euro).

Den Sonstigen Erträgen von 28,8 Mio. Euro (Vj. 28,2 Mio. Euro) stehen Sonstige Aufwendungen von 44,7 Mio. Euro (Vj. 44,2 Mio. Euro) gegenüber.

Insgesamt ergibt sich im Geschäftsjahr ein Segmentergebnis von 7,9 Mio. Euro (Vj. 6,4 Mio. Euro).

Finanzlage

Kapitalflussrechnung

	2019 Tsd. €	2018 Tsd. €
1. Periodenergebnis (Konzernjahresüberschuss/-fehlbetrag einschließlich Ergebnisanteile anderer Gesellschafter)	42.832	55.179
2. Zunahme/Abnahme der versicherungstechnischen Rückstellungen - netto	1.340.986	585.958
3. Zunahme/Abnahme der Depot- und Abrechnungsforderungen	561	2.466
4. Zunahme/Abnahme der Depot- und Abrechnungsverbindlichkeiten	-4.128	-4.029
5. Zunahme/Abnahme der Sonstigen Forderungen	-36.194	-14.979
6. Zunahme/Abnahme der Sonstigen Verbindlichkeiten	-1.265	105.000
7. Veränderung sonstiger Bilanzposten, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-715.331	-802.540
8. Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/Erträge sowie Berichtigungen des Periodenergebnisses	-466.810	201.725
9. Gewinn/Verlust aus dem Abgang von Kapitalanlagen, Sachanlagen und immateriellen Vermögensgegenständen	-87.000	-83.302
10. Aufwendungen/Erträge aus außerordentlichen Posten	788	853
11. Ertragsteueraufwand/-ertrag	19.640	62.099
12. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
13. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
14. Ertragsteuerzahlungen	-24.168	4.875
15. Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	69.911	113.305
16. Einzahlungen aus Abgängen aus dem Konsolidierungskreis	-	-
17. Einzahlungen aus Abgängen von Sachanlagen	247	-21
18. Einzahlungen aus Abgängen von immateriellen Vermögensgegenständen	2	104
19. Auszahlungen für Zugänge zum Konsolidierungskreis	-	-
20. Auszahlungen für Investitionen in Sachanlagen	-3.515	-3.532
21. Auszahlungen für Investitionen in immaterielle Vermögensgegenstände	-6.901	-7.809
22. Einzahlungen aus dem Abgang von Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	171.170	193.440
23. Auszahlungen für Investitionen in Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	-240.831	-260.369
24. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
25. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
26. Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-79.827	-78.186

	2019 Tsd. €	2018 Tsd. €
27. Einzahlungen aus Eigenkapitalzuführungen von Gesellschaftern des Mutterunternehmens	-	-
28. Einzahlungen aus Eigenkapitalzuführungen von anderen Gesellschaftern	-	-
29. Auszahlungen aus Eigenkapitalherabsetzungen an Gesellschafter des Mutterunternehmens	-	-
30. Auszahlungen aus Eigenkapitalherabsetzungen an andere Gesellschafter	-	-
31. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
32. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
33. Gezahlte Dividenden an Gesellschafter des Mutterunternehmens	-	-
34. Gezahlte Dividenden an andere Gesellschafter	-	-
35. Einzahlungen und Auszahlungen aus sonstiger Finanzierungstätigkeit	-	-33.745
36. Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-	-33.745
37. Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	-9.916	1.374
38. Wechselkurs- und bewertungsbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	-	-
39. Konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	-	-
40. Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	65.456	64.082
41. Finanzmittelfonds am Ende der Periode	55.540	65.456

Die Kapitalflussrechnung zeigt, wie sich die Zahlungsmittel im Laufe des Geschäftsjahres durch Zu- und Abflüsse verändert haben. Dabei erfolgt eine Aufteilung der Zahlungsströme in laufende Geschäftstätigkeit, Investitionstätigkeit und Finanzierungstätigkeit. Der in der Kapitalflussrechnung ausgewiesene Finanzmittelfonds am Ende der Periode umfasst die laufenden Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand und entspricht damit dem Aktivposten E. II. der Konzernbilanz.

Liquidität

Im Rahmen einer umfassenden Liquiditätsplanung ist sichergestellt, dass die Konzernunternehmen jederzeit uneingeschränkt in der Lage sind, sämtlichen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen.

Vermögenslage

Kapitalanlagen	2019 Tsd. €	%	2018 Tsd. €	%	Veränderung Tsd. €
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	120.584	0,5	115.736	0,5	4.848
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	1.166.553	4,9	840.409	3,7	326.143
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	11.135.436	47,2	10.854.930	47,7	280.506
Sonstige Ausleihungen	10.913.620	46,3	10.761.325	47,3	152.295
restliche Kapitalanlagen	247.969	1,1	187.885	0,8	60.084
Summe Kapitalanlagen	23.584.161	100,0	22.760.285	100,0	823.876

Mit Blick auf die betriebenen Versicherungsgeschäfte und die daraus resultierenden Verpflichtungen bildeten auch im Jahr 2019 bei den Konzernunternehmen festverzinsliche Anlagen mit einem laufenden Zinsertrag und festem Rückzahlungsbetrag insgesamt den Schwerpunkt der Kapitalanlagen. Neuanlagen erfolgten verstärkt in alternative Investments, was sich im weiter steigenden Anteil der Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen widerspiegelt.

Personalbericht

Im Konzern waren am 31. Dezember 2019 3.808 (Vj. 3.775) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, davon 3.559 (Vj. 3.522) im Innendienst und 249 (Vj. 253) im angestellten Außendienst.

Hinzu kommen 167 (Vj. 159) Auszubildende. Der Konzern unterstützt organisatorisch und finanziell weitere 95 (Vj. 108) Auszubildende in den Agenturen der hauptberuflichen Ver-

triebspartner. Die Ausbildungsquote im Continentale Versicherungsverbund liegt mit 6,4 % (Vj. 6,6 %) über dem Wert in der Versicherungswirtschaft, der 2018 6,2 % (Vj. 6,3 %) betrug. Traditionell übernimmt der Konzern einen Großteil der Auszubildenden. Im Berichtsjahr konnte der Konzern 44 (Vj. 49) junge Menschen im Anschluss an ihre Ausbildung übernehmen.

Flexible Arbeitszeitregelungen unterstützen die Mitarbeiter dabei, Privatleben, Familie und Beruf zu vereinbaren. Für viele ist dabei die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit von besonderer Bedeutung, da sie auf diese Weise Kinderbetreuung und Berufstätigkeit besser in Einklang bringen können. 25,5 % (Vj. 24,6 %) der Beschäftigten arbeiten weniger als 38 Stunden pro Woche (tarifliche Wochenarbeitszeit). Zudem nehmen viele Mitarbeiter die Altersteilzeit in Anspruch.

Die Telearbeit wird von 559 (Vj. 526) Mitarbeitern genutzt.

Das Durchschnittsalter beträgt im Berichtsjahr 43,6 (Vj. 43,2) Jahre. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei 16,2 (Vj. 16,1) Jahren. Die Fluktuation beträgt 5,2 % (Vj. 4,3 %).

Der Konzern bietet den Mitarbeitern ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten. Neben Angeboten für alle Beschäftigten gewinnen vor allem Qualifizierungsmaßnahmen für einzelne Mitarbeiter, Teams und Organisationseinheiten weiter an Bedeutung.

Mitarbeiter sind eine zentrale Ressource des Konzerns. Sie gilt es zu fördern und zu entwickeln. Eine zielgerichtete Personalentwicklung, professionelle Unternehmenskommunikation und betriebliches Gesundheitsmanagement tragen zu einer erfolgreichen Zukunft des Konzerns bei.

3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

Prognosebericht

Allgemein

Die Prognosen zur wirtschaftlichen Entwicklung sind in diesem Jahr mit besonderen Unwägbarkeiten verbunden. Vor allem lässt sich die Auswirkung der Corona-Pandemie auf die Weltwirtschaft und die gesamtwirtschaftliche Produktion in Deutschland zum jetzigen Zeitpunkt äußerst schwer prognostizieren. Die folgenden Aussagen basieren auf Veröffentlichungen aus März 2020.

Aktuell bricht die globale Konjunktur infolge der Corona-Krise ein. So geht das ifo-Institut derzeit davon aus, dass das globale BIP im lau-

fenden Jahr nur noch um 0,1 % zulegen wird, nach 2,6 % im vergangenen Jahr. Dabei wird auch der Welthandel mit einem Rückgang um 1,7 % stark in Mitleidenschaft gezogen werden. Die deutsche Wirtschaft wird in diesem Jahr um 1,5 % schrumpfen, so die ifo-Ökonomen.

Durch die Pandemie hat sich auch die Stimmung in den deutschen Unternehmen massiv verschlechtert. Der vorläufige ifo-Geschäftsklimaindex ist im März auf 87,7 Punkte eingebrochen, nach 96,0 Punkten im Februar. Dies ist der stärkste Rückgang seit 1991 und der niedrigste Wert seit August 2009. Die Rückgänge zeigen sich dabei in fast allen Wirtschaftsbereichen. Ein entgegengesetzter Trend ist derzeit beim Lebensmittel-Einzelhandel auszumachen, der eine positive Entwicklung aufweist.

Von der rapiden Verschlechterung der Wirtschaftslage ist auch der Arbeitsmarkt betroffen. Derzeit geht das ifo-Institut von einem Anstieg der Arbeitslosenquote von 5,0 % im Jahr 2019 auf 5,3 % für das Jahr 2020 aus. Dies entspricht einem Rückgang der Erwerbstätigen um rund 100.000 und bedeutet den ersten Rückgang seit 15 Jahren. Optimistisch stimmt hier, dass für 2021 bereits wieder mit einem leichten Rückgang der Arbeitslosenquote gerechnet wird.

Die Inflation dürfte in Deutschland deutlich zurückgehen und in diesem Jahr bei 0,7 % liegen. Hintergrund hierfür sind vor allem die gesunkenen Energiepreise.

Das potenzielle Abwärtsrisiko der vorstehenden Prognose wird durch die ifo-Ökonomen als erheblich eingeschätzt.

Konzern

Angesichts der derzeitigen wirtschaftlichen Entwicklung infolge der Corona-Pandemie ist hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen eine fundierte Prognose zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich. Dies ist bei den nachstehenden Aussagen für das Geschäftsjahr 2020 insgesamt zu berücksichtigen.

Vor der Corona-Krise ist davon ausgegangen worden, dass die gebuchten Bruttobeiträge voraussichtlich das Niveau des Vorjahres übersteigen werden. Inwieweit sich aus der Corona-Pandemie nachteilige Effekte in Bezug auf die Beitragsentwicklung ergeben werden, kann gegenwärtig noch nicht bestimmt werden.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle im Konzern werden gegenüber 2019 zunehmen, dieser Anstieg wird sich durch die Corona-Pandemie weiter erhöhen.

Es wird davon ausgegangen, dass die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb gegenüber dem Vorjahr ansteigen werden. Allerdings muss die tatsächliche Entwicklung des Neugeschäftes und des Bestandes in der aktuellen Krise abgewartet werden.

Das Kapitalanlagevolumen wird 2020 höher als im Vorjahr erwartet. Die Nettoverzinsung

wird voraussichtlich sinken. Eine verlässliche Aussage über die Höhe der Reduzierung kann vor dem Hintergrund der aktuellen Verwerfungen an den Kapitalmärkten nicht getroffen werden.

Zum voraussichtlichen Konzernergebnis für 2020 kann angesichts der aktuell nicht abschätzbaren Auswirkungen der Corona-Pandemie keine substantielle Prognose abgegeben werden. Ohne Berücksichtigung eines negativen Corona-Effektes wird für 2020 ein Konzernergebnis über Vorjahresniveau erwartet. Bei einer weiteren Verschärfung und Verlängerung der aktuellen Krise sind negative Einflüsse auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage aber nicht auszuschließen.

Aufgrund der Tätigkeit im deutschsprachigen Raum werden durch den Brexit keine wesentlichen Auswirkungen auf die zukünftige Vermögens-, Finanz- und Ertragslage erwartet.

Private Krankenversicherung (Allgemein)

Aktuell liegen keine Branchenprognosen vor, welche die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Krankenversicherer berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund wird auf eine Branchenprognose verzichtet.

Segment Krankenversicherung (Konzern)

Angesichts der derzeitigen wirtschaftlichen Entwicklung infolge der Corona-Pandemie ist hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen eine fundierte Prognose zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich. Dies ist bei den nachstehenden Aussagen für das Geschäftsjahr 2020 insgesamt zu berücksichtigen.

Vor der Corona-Krise wurde für 2020 insgesamt ein Beitragszuwachs auf dem Niveau des Vorjahres prognostiziert. Inwieweit sich aus der Corona-Pandemie nachteilige Effekte in Bezug auf die Beitragsentwicklung ergeben werden, kann gegenwärtig noch nicht bestimmt werden. Gleiches gilt für die voraussichtliche Entwicklung der Leistungsausgaben.

In Bezug auf die Abschluss- und die Verwaltungskostenentwicklung muss die tatsächliche Entwicklung des Neugeschäftes und des Bestandes in der aktuellen Krise abgewartet werden.

Wie in den vergangenen Jahren wird das Kapitalanlagevolumen voraussichtlich leicht wachsen. Die Nettoverzinsung wird sich voraussichtlich reduzieren. Eine verlässliche Aussage über die Höhe der Reduzierung kann vor dem Hintergrund der aktuellen Verwerfungen an den Kapitalmärkten nicht getroffen werden.

Vor der Corona-Krise ist für 2020 ein Segmentergebnis auf Vorjahresniveau erwartet worden. Bei einer weiteren Verschärfung und Verlängerung der aktuellen Krise sind negative Einflüsse auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage aber nicht auszuschließen.

Lebensversicherung (Allgemein)

Aktuell liegen keine Branchenprognosen vor, welche die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Lebensversicherer berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund wird auf eine Branchenprognose verzichtet.

Segment Lebensversicherung (Konzern)

Angesichts der derzeitigen wirtschaftlichen Entwicklung infolge der Corona-Pandemie ist hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen eine fundierte Prognose zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich. Dies ist bei den nachstehenden Aussagen für das Geschäftsjahr 2020 insgesamt zu berücksichtigen.

Vor der Corona-Krise wurde für das Segment Lebensversicherung insgesamt ein Bestandszuwachs für das Jahr 2020 prognostiziert. Es ist davon ausgegangen worden, dass die gebuchten Bruttobeiträge über dem Niveau des Vorjahres liegen. Grundlage hierfür ist die geplante Entwicklung des Bestandes und des Neugeschäftes gewesen. Inwieweit sich aus der Corona-Pandemie nachteilige Effekte in Bezug auf die Beitragsentwicklung ergeben werden, kann derzeit nicht verlässlich bestimmt werden.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle werden im laufenden Jahr zunehmen. Der Anstieg ergibt sich durch die voraussichtlich höheren auszahlenden Versicherungsleistungen.

In Bezug auf die Abschluss- und die Verwaltungskostenentwicklung muss die tatsächliche Entwicklung des Neugeschäftes und des Bestandes in der aktuellen Krise abgewartet werden.

Das Kapitalanlagevolumen wird sich zum Jahresende 2020 im Vergleich zum Vorjahr erhöhen. Die Nettoverzinsung wird sich gegenüber dem Vorjahr reduzieren. Eine verlässliche Aussage über den Umfang der Reduzierung kann vor dem Hintergrund der aktuellen Verwerfungen an den Kapitalmärkten derzeit nicht getroffen werden.

Vor der Corona-Krise ist für 2020 ein Segmentergebnis auf Vorjahresniveau erwartet worden. Bei einer weiteren Verschärfung und Verlängerung der aktuellen Krise sind negative Einflüsse auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage aber nicht auszuschließen.

Schaden- und Unfallversicherung (Allgemein)

Aktuell liegen keine Branchenprognosen vor, welche die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Schaden- und Unfallversicherer berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund wird auf eine Branchenprognose verzichtet.

Segment Schaden- und Unfallversicherung (Konzern)

Angesichts der derzeitigen wirtschaftlichen Entwicklung infolge der Corona-Pandemie ist hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen eine fundierte Prognose zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich. Dies ist bei den nachstehenden Aussagen für das Geschäftsjahr 2020 insgesamt zu berücksichtigen.

Im Segment Schaden- und Unfallversicherung wird ein Anstieg der gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes erwartet. Inwieweit sich aus der Corona-Pandemie nachteilige Effekte in Bezug auf die Beitragsentwicklung ergeben werden, kann gegenwärtig noch nicht bestimmt werden.

Für die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes wird auch im Jahr 2020 angesichts des weiterhin wachsenden Bestandes eine Zunahme prognostiziert, die sich durch die Corona-Pandemie noch erhöhen wird.

Bei den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb wird von einem leichten Anstieg ausgegangen.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen wird sich auch vor dem Hintergrund der Corona-Krise reduzieren.

Zum voraussichtlichen Segmentergebnis für 2020 kann angesichts der aktuell nicht abschätzbaren Auswirkungen der Corona-Pandemie keine substantielle Prognose abgegeben werden. Ohne Berücksichtigung eines negativen Corona-Effektes ist für 2020 von einem positiven Segmentergebnis ausgegangen worden, das deutlich über dem Niveau des Vorjahres liegt. Bei einer weiteren Verschärfung und Verlängerung der aktuellen Krise sind negative Einflüsse auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage aber nicht auszuschließen.

Segment Übrige Gesellschaften (Konzern)

Angesichts der derzeitigen wirtschaftlichen Entwicklung infolge der Corona-Pandemie ist hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen eine fundierte Prognose zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich. Dies ist bei den nachstehenden Aussagen für das Geschäftsjahr 2020 insgesamt zu berücksichtigen.

Für das Geschäftsjahr 2020 wird für das Segment Übrige Gesellschaften ein insgesamt positives Segmentergebnis erwartet. Bei einer wei-

teren Verschärfung und Verlängerung der aktuellen Krise sind negative Einflüsse auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage aber nicht auszuschließen.

Zukunftsbezogene Aussagen

Dieser Geschäftsbericht enthält zukunftsbezogene Aussagen, die auf aktuellen Einschätzungen des Managements über künftige Entwicklungen beruhen. Derartige Aussagen unterliegen Risiken und Unsicherheiten, die außerhalb der Möglichkeiten des Continentale Versicherungsverbundes in Bezug auf eine Kontrolle oder eine präzise Entscheidung liegen, wie die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen, das künftige Marktumfeld und das Verhalten der übrigen Marktteilnehmer. Sollte eine dieser oder sollten andere Unsicherheitsfaktoren oder Unwägbarkeiten eintreten, oder sollten sich die Annahmen, auf denen diese Aussagen basieren, als unrichtig erweisen, könnten die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von den in diesen Aussagen explizit genannten oder implizit enthaltenen Ergebnissen abweichen. Es ist vom Continentale Versicherungsverbund weder beabsichtigt noch übernimmt der Continentale Versicherungsverbund eine gesonderte Verpflichtung, zukunftsbezogene Aussagen zu aktualisieren, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach dem Datum dieses Berichtes anzupassen.

Chancen- und Risikobericht

Risikomanagementsystem

Oberste Entscheidungs- und Steuerungsinstanz im Risikomanagementsystem ist der Vorstand. Ihm obliegt die Gesamtverantwortung für die Implementierung eines funktionierenden Risikomanagementsystems und dessen Weiterentwicklung sowie für die Festlegung grundsätzlicher risikopolitischer Vorgaben.

Übergreifendes Ziel des Risikomanagements ist es, die Finanz- und Ertragskraft des Continentalen Versicherungsverbundes nachhaltig zu sichern und weiter zu stärken. Das Risikomanagementsystem, das die Erreichung dieses Zieles sicherstellen soll, wird an das Risikoprofil des Konzerns angepasst. Der Risikomanagementprozess dient der Risikoidentifikation und -bewertung, der Ermittlung der Risikotragfähigkeit, der Risikolimitierung, der Risikosteuerung und -überwachung sowie der Risikoberichterstattung.

Das Risikomanagementsystem des Konzerns gliedert sich in seinem Aufbau in drei Verteidigungslinien.

Die erste Verteidigungslinie wird von den Risikoverantwortlichen, die in der Regel Führungskräfte erster Ebene sind, gebildet. Diese sind sowohl für die Identifikation von Risiken einschließlich der Abgabe von Ad-hoc-Meldungen zu neuen Risiken beziehungsweise Risikorealisierungen in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich als auch für die Bewertung, Steuerung, Überwachung und Meldung der ihnen zugeordneten Risiken verantwortlich. Sie können dabei die Unterstützung von Spezialisten aus ihrem Verantwortungsbereich in Anspruch nehmen. Darüber hinaus sind alle Mitarbeiter verpflichtet, potenzielle Risiken frühzeitig an die Risikoverantwortlichen zu kommunizieren.

Die zweite Verteidigungslinie bilden die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funk-

tion sowie die Versicherungsmathematische Funktion.

Die Risikomanagementfunktion setzt sich aus den Organisationseinheiten quantitatives und qualitatives Risikomanagement zusammen. Sie ist unter anderem für die zentrale Koordination des Risikomanagementprozesses sowie für eine zentrale Risikoberichterstattung gegenüber dem Vorstand verantwortlich, die auch die wesentlichen Elemente des Internen Kontrollsystems umfasst.

Darüber hinaus fallen die Entwicklung von Methoden und Prozessen zur Risikobewertung und -überwachung (sofern sie nicht von dezentralen Organisationseinheiten wahrgenommen werden) sowie die Steuerung und Koordination des Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)-Prozesses in die Zuständigkeit der Risikomanagementfunktion.

Zur Sicherstellung einer einheitlichen Risikoidentifikation und -bewertung steuert die Risikomanagementfunktion den Risikoinventurprozess. Dabei werden die anhand des verbundweiten Risikokataloges nach Risikokategorien systematisierten Risiken erörtert. Die Risikomanagementfunktion unterstützt die Risikoverantwortlichen bei der Identifikation und bei der Bewertung ihrer Risiken. Sie prüft und verdichtet die durch die Risikoverantwortlichen bereitgestellten Informationen. Die Ergebnisse werden an den Vorstand kommuniziert. Der Risikoinventurprozess ist Teil des ORSA-Prozesses.

Der jährliche ORSA-Prozess dient einer umfassenden Einschätzung der aktuellen und zukünftigen Risikosituation. Der Konzern beurteilt dabei die jederzeitige Einhaltung der gesetzlichen Kapitalanforderungen und der Anforderungen an die Versicherungstechnischen Rückstellungen, den gegenwärtigen und mittelfristigen Gesamtsolvabilitätsbedarf sowie die Signifikanz der Abweichungen des Risikoprofils von den Annahmen der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.

Die Compliance-Funktion trägt zur Umsetzung des Risikomanagements bei, indem sie die Aufgabe einer Beratungs-, Frühwarn-, Kontroll- und Überwachungsfunktion zur Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen und regulatorischen Anforderungen wahrnimmt. Sie meldet darüber hinaus compliancerelevante Sachverhalte in einem jährlichen Turnus an den Vorstand und an den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates sowie gegebenenfalls ad hoc an den Vorstand.

Die Versicherungsmathematische Funktion trägt zur Umsetzung des Risikomanagements bei, indem sie die bei der Berechnung der Versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II verwendeten Methoden, Annahmen und Daten bewertet und dem Vorstand hierüber regelmäßig und gegebenenfalls ad hoc Bericht erstattet.

Als dritte Verteidigungslinie trägt die Interne Revision durch eine risikoorientierte Prüfungsplanung und -durchführung zur Umsetzung des Risikomanagements bei. Sie unterstützt den Konzern bei der Erreichung seiner Ziele, indem sie mit einem systematischen Ansatz die Angemessenheit und Effektivität des installierten Internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems sowie der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und zu ihrer Verbesserung beiträgt. Die Interne Revision berichtet regelmäßig und ad hoc an den Vorstand.

Durch den Koordinierungskreis Risikomanagement und Governance wird eine regelmäßige Kommunikation zwischen dem Vorstand und den vier Schlüsselfunktionen der zweiten und dritten Verteidigungslinie sichergestellt. Neben dem übergreifenden Informationsaustausch dient der Koordinierungskreis als Diskussionsplattform für Sachverhalte, die einen wesentlichen Einfluss auf das Risikomanagementsystem haben.

Chancen der künftigen Entwicklung

Kapitalanlagen

Im Bereich der Kapitalanlagen besteht eine Chance darin, über die aktienbasierten Anlagen in den Spezialfonds langfristig an möglichen positiven Entwicklungen der Aktienmärkte zu partizipieren. Darüber hinaus erschließt sich den Konzernunternehmen zusätzliches Ertragspotenzial durch eine stärkere Mischung der Kapitalanlagen, indem sie beispielsweise zunehmend in Private Equity und Immobilien investieren. Bei weiterhin niedrigem Zinsniveau ergibt sich im Bereich der festverzinslichen Titel die Chance, Bewertungsreserven zu realisieren. Im Falle eines ansteigenden Zinsniveaus ergibt sich in der Neuanlage die Möglichkeit, höhere laufende Zinserträge zu erwirtschaften.

Konzern

Der gesamte Konzern ist durch das Angebot von Kranken-, Lebens- sowie Schaden- und Unfallversicherungen breit aufgestellt, sodass er grundsätzlich an den Ertragschancen aller Sparten partizipiert.

Die Verbundunternehmen handeln nach der Zielsetzung „Langfristige Stabilität und Unabhängigkeit“. Ihre gemeinsame Strategie ist es, mit Ertrag und aus eigener Kraft zu wachsen.

Der Konzern setzt mit den Serviceversicherern – Continentale Krankenversicherung a.G., Continentale Lebensversicherung AG und Continentale Sachversicherung AG – und dem Zielgruppenversicherer Mannheimer Versicherung AG sowie den Direktversicherern – EUROPA Lebensversicherung AG und EUROPA Versicherung AG – sowohl auf den beratenden Außendienst als auch auf den Direktvertrieb. Hierbei wird sowohl mit Vertriebspartnern seiner Ausschließlichkeitsorganisationen als auch mit freien Vertrieben zusammengearbeitet. Im

Direktvertrieb werden die Produkte über das Internet, kombiniert mit qualifizierter telefonischer Fachberatung, verkauft. Insofern ist der Kontakt zwischen den Kunden und dem Continentale Versicherungsverbund sowie der Abschluss der angebotenen Produkte über verschiedene Vertriebswege gewährleistet. Darüber hinaus bestehen für den gesamten Konzern in der Unterstützung dieser Vertriebswege weitere Vertriebschancen.

Segment Krankenversicherung

Die Continentale Krankenversicherung a.G. bekennt sich zu dem gerade für sie besonders wichtigen beratenden Außendienst. In der intensiven Unterstützung der entsprechenden Vertriebswege sieht sie besondere Vertriebschancen, da die PKV mit ihren in der Regel beratungsintensiven Produkten vornehmlich über persönliches Vertrauen und verständliche Informations- und Bedingungsgestaltung am Markt erfolgreich sein kann.

Die im Jahr 2018 eingeführte elektronische Signatur wurde im Berichtsjahr weiterentwickelt. Sie kann jetzt auch im Fernabsatzgeschäft eingesetzt werden. Damit wird die Beratung auch per Telefon, Video oder E-Mail vereinfacht und beschleunigt.

Mit dem GKV-Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG) entfällt für ehemalige Zeitsoldaten der Anspruch auf Beihilfe. Er wird ersetzt durch einen Zuschuss zur gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung. Um den Betroffenen ein Zugangsrecht zu einer privaten Vollkostenversicherung zu ermöglichen, entwickelte die Continentale Krankenversicherung a.G. ein neues Tarifkonzept. Damit hält sie ein innovatives Angebot bereit, mit dem ehemalige Zeitsoldaten in den unterschiedlichsten Lebenssituationen abgesichert sind.

Im Bereich der Vollversicherung ist für das Jahr 2020 die Einführung eines neuen Tarifes geplant. Dieser orientiert sich insbesondere an dem Bedarf der Arbeitnehmer. Er wendet sich an Kunden, die sich gesundheits- und kostenbewusst verhalten, dabei Wert auf einen hochwertigen und gleichzeitig preiswerten Versicherungsschutz mit einer Beitragsrückerstattung legen. Daneben ist für den Bereich der Kollektivversicherung für das Jahr 2020 der Einstieg in das Marktsegment der betrieblichen Krankenversicherung geplant. Mit der Erweiterung der Produktpalette in der Vollversicherung und der Kollektivversicherung sieht das Unternehmen gute Chancen, sein Produktionsvolumen auszubauen.

Segment Lebensversicherung

Ein wesentliches Ziel der Continentale Lebensversicherung AG besteht darin, die Markt- und Wettbewerbsposition zu festigen. Hierzu sollen insbesondere Wachstumspotenziale erhalten und ausgebaut werden. Diese will die Gesellschaft einerseits durch Innovationen in der Produktpalette realisieren. Andererseits plant sie weitere Zuwächse zu erzielen, indem sie im Vertrieb und in der Geschäftsverarbeitung moderne technologische Prozesse und Verfahren entwickelt und implementiert.

Im anhaltenden Niedrigzinsumfeld spielen fondsgebundene Altersvorsorgeprodukte eine wichtige Rolle im Produktportfolio, da sie attraktive Renditechancen ermöglichen. Wettbewerbsfähige Produkte in diesem Segment bedingen eine Kombination von flexiblen, renditeorientierten Ansparphasen mit einer verlässlichen Verfügungs- oder Rentenphase, die für die Kunden ein lebenslanges Einkommen sicherstellt. Die Continentale Lebensversicherung AG wird ihre fondsgebundenen Rentenversicherungen daher auch im Jahr 2020 kontinuierlich weiterentwickeln.

In den vergangenen Jahren etablierte sich die Continentale Lebensversicherung AG als Anbieter für Lösungen in der betrieblichen Altersvorsorge. Um den besonderen Anforderungen von Arbeitgebern und Vermittlern in diesem Bereich noch besser zu entsprechen, ist eine gezielte Weiterentwicklung in der Produktpalette vorgesehen. Damit sollen weitere Chancen in diesem Segment genutzt werden.

Funktionierende, stabile Web-Schnittstellen und Online-Oberflächen für Tarifierung, Angebotserstellung, Risikoprüfung und Antragsgenerierung sind schon heute essentielle Bestandteile für die Wettbewerbsfähigkeit der Continentale Lebensversicherung AG und werden in Zukunft eine noch stärkere Rolle spielen. Dazu gehört auch ein schnelles Reaktionsvermögen auf Änderungsanforderungen, um vertriebliche Wünsche, gesetzliche Auflagen und produktseitige Innovationen abbilden zu können. Sowohl Vermittler als auch Kunden erwarten im Rahmen onlinebasierter Angebots- und Antragsprozesse eine geprüfte und vollständige Erfassung notwendiger Angaben, verbindliche Voten über die Annahmefähigkeit von Anträgen bei der Risikoprüfung, die Möglichkeit der elektronischen Antragstellung sowie eine schnelle, zuverlässige Antragsbearbeitung. Die Leistungsfähigkeit der Continentale Lebensversicherung AG bei diesen Services wird im Hinblick auf die Wettbewerbsposition und damit auch auf künftiges Wachstum in allen Vertriebswegen immer bedeutender. Sie plant deshalb, auch im Jahr 2020 in entsprechende Technologien zu investieren. Zugleich sollen die Ertragsziele gewahrt werden.

Die EUROPA Lebensversicherung AG bietet ihren Kunden Versicherungsprodukte in den Bereichen Hinterbliebenenversorgung, Einkommensabsicherung und Altersvorsorge zu ausgesprochen wettbewerbsfähigen Konditionen. Im Direktvertrieb will die Gesellschaft im Jahr 2020 vor allem durch den Ausbau der technischen Plattform für die Kundenkom-

munikation Wachstumschancen nutzen. Dafür werden die Online-Abschlussprozesse für Direktkunden optimiert. Neben der laufenden Modernisierung des Online-Angebotes soll das bestehende Kundenportal um Vertragsinformationen und um eine Kommunikationsschnittstelle erweitert werden.

Vertriebspartnern will die EUROPA Lebensversicherung AG im Bereich der Risikolebensversicherung Potenziale zur Erweiterung der Geschäftsbeziehung eröffnen. Dazu gehört das Angebot zur Implementierung der Online-Angebots- und Antragsstrecken. Die elektronischen Antragsstrecken der EUROPA Lebensversicherung AG zeichnen sich durch den implementierten eGesundheitsCheck aus – einem Online-Dialog für eine sofortige elektronische Risikoprüfung. Im Rahmen des eGesundheitsChecks wird nicht nur, wenn möglich, sofort ein abschließendes Votum über die Annahmefähigkeit des Kunden generiert. Wenn es die Kundensituation erforderlich macht, werden Leistungen und Beiträge des jeweiligen Angebotes für den Versicherungsschutz auch sofort individualisiert. Weitere Wachstumschancen sollen durch eine Neuausrichtung und Intensivierung der Vertriebspartnerbetreuung generiert werden.

Segment Schaden- und Unfallversicherung

Die Schaden- und Unfallversicherung ist für die Ausschließlichkeitsvermittler des Continentale Versicherungsverbundes auch 2020 die wichtigste Einnahmequelle.

In der Rechtsschutz- und in der Unfallversicherung ergeben sich für die Continentale Sachversicherung AG durch neue Tarife seit Oktober 2019 beziehungsweise ab Frühjahr 2020 zusätzliche Wachstumsimpulse. Die Angebotspalette der Vermittler wird zudem im Juli 2020 durch die Einführung einer Cyberversicherung für Gewerbekunden erweitert. Des Weiteren eröffnen Cross- und Upselling-Aktionen bei den Bestandskunden neue Wachstumschancen.

Diese zielen unter anderem auf die Anbündelung von Verkehrsrechts- und Unfallschutz an die Kraftfahrtversicherung sowie auf die ergänzende Absicherung gegen Naturgefahren für private Wohngebäude und Gewerbebetriebe.

Die Mannheimer Versicherung AG bietet im Segment Schaden- und Unfallversicherung, zusätzlich zum Breitengeschäft, alternative Vertriebsansätze in speziellen Zielgruppen und ausgesuchten Kundensegmenten. Insbesondere bei kleinen und mittelständischen Firmenkunden sowie bei ausgewählten Zielgruppen im Segment Privatkunden eröffnen sich günstige Absatzchancen für Spezial- und Markenversicherungen. Zum Beispiel kommt BELMOT®, einem Versicherungsprodukt für historische Fahrzeuge, zugute, dass ausgesuchte Vermittler einen guten Zugang zur Zielgruppe haben und dass der Oldtimer-Markt sich anhaltend gut entwickelt. „Wir versichern Leidenschaft“ ist das vertriebliche Leitthema zum Ausbau der Cross-Selling-Rate ausgesuchter Marken. Dazu gehören ARTIMA®, BELMOT®, I'M SOUND®, NAUTIMA®, NIMBUS®, SINFONIMA® und VALORIMA®. Beispielsweise haben viele Oldtimer-Besitzer auch eine hohe Affinität zu Booten, Yachten oder auch Kunstgegenständen. Die Mannheimer Versicherung AG optimiert weiterhin ihr Produktportfolio für Firmenkunden. So bildet dieser Bereich auch einen Schwerpunkt für vertriebliche Maßnahmen in beiden Vertriebswegen. Positive Absatzimpulse werden neben der Transportversicherung insbesondere von der im Jahr 2019 neu eingeführten Multi-Risk-Versicherung „MultiRiskFlex®“ erwartet. Die für das Jahr 2020 geplante Cyber-Police rundet das Produktangebot im Firmenkundenbereich ab und schafft zusätzliche Vertriebsansätze.

Der Trend, Informationen zu einfachen Versicherungsprodukten selbst zu beschaffen sowie vor allem online zu recherchieren und abzuschließen, hält weiterhin an. Um diese stetig

wachsende Kundenzielgruppe noch besser zu erreichen und den Ansprüchen dieser Kunden gerecht zu werden, hat die EUROPA Versicherung AG für das Jahr 2020 Investitionen in die mediale Infrastruktur, in eine weitere Vermarktung der Marke und in die Vertriebsunterstützung vorgesehen. Besonderes Augenmerk wird auf eine kundengerechte Produktpräsentation mit einer einfachen und verständlichen Produktkommunikation gelegt. Gleichzeitig sollen die Services und Kontaktpunkte in der Kommunikation mit den Kunden erweitert werden. Die vielfältigen Maßnahmen eröffnen der EUROPA Versicherung AG neue Wachstumspotenziale.

Die Akzeptanz digitaler Prozesse im Vertrieb und bei den Kunden nimmt stetig zu. Dies reduziert die Kosten bei der Vertragsanbahnung, bei der Policierung und im Leistungsfall. Darüber hinaus nutzen die Vermittler die Digitalisierung, um sich zum Beispiel per Online-Beratung oder durch zielgruppenorientierte Internetpräsenz neue Absatzpotenziale zu erschließen.

Risiken der künftigen Entwicklung

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Risikolage des Konzerns können zum aktuellen Zeitpunkt aufgrund der dynamischen Entwicklung nicht abschließend beurteilt werden, sodass die Ausführungen im Risikobericht mit höheren Unsicherheiten behaftet sind.

Die Risiken der künftigen Entwicklung liegen im versicherungstechnischen Risiko, im Marktrisiko und im Ausfallrisiko, im operationellen Risiko, im strategischen Risiko sowie im sonstigen Risiko.

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko beinhaltet das Änderungs-, das Zufalls-, das Reserve- und das Katastrophenrisiko. Das Änderungsrisiko beschreibt den Wandel der Risikoverhältnisse, zum Beispiel infolge neuer gesetzlicher, umweltbedingter, sozialer und technischer Rahmen-

bedingungen. Dadurch verändern sich zum Beispiel die Aufwendungen pro Versicherungsfall und die Schadeneintrittswahrscheinlichkeit. Vom Zufallsrisiko spricht man, wenn zufällig höhere Schäden auftreten als erwartet.

Das Reserverisiko bezieht sich auf die Bemessung der Einzelschaden- und der Pauschalrückstellungen für Spätschäden, die zu niedrig angesetzt sein können. Die Schätzung der Verpflichtung ist mit Unsicherheiten behaftet. Die Bestimmung der Reserven für Schäden und Schadenregulierungskosten erfolgt nach allgemein anerkannten Grundsätzen auf der Grundlage von Annahmen. Diese basieren auf unternehmenseigenen Erfahrungen, aktuariellen Statistiken und Auswertungen übriger zur Verfügung stehender Informationsquellen.

Das Katastrophenrisiko als Teil des Prämien- und Schadenrisikos ist von besonderer Bedeutung. Es umfasst Kumulrisiken, die aus dem Eintritt eines einzelnen Schadenereignisses verbunden mit einer Häufung von Schadenfällen resultieren. Die Risikoeinschätzung von Elementarereignissen erfolgt durch regelmäßige Analysen des Versicherungsbestandes.

Den versicherungstechnischen Risiken begegnet der Continentale Versicherungsverbund, indem er durch eine geeignete Zeichnungspolitik ein ausgewogenes Risikoportefeuille anstrebt und die Prämien sowie die versicherungstechnischen Rückstellungen angemessen kalkuliert beziehungsweise dotiert. Zum Ausgleich der Schwankungen im jährlichen Schadenbedarf bildet er Schwankungsrückstellungen. Darüber hinaus nimmt der Continentale Versicherungsverbund eine vorsichtige Schutzdeckung durch Rückversicherer vor. Dabei berücksichtigt er ausschließlich Gesellschaften, die hohe Sicherheiten bieten.

Die Schadenquoten im Schaden-/Unfallversicherungsgeschäft bezogen auf die verdienten Beiträge sowie die entsprechenden Abwicklungsergebnisse aus der Rückstellung für noch

nicht abgewickelte Versicherungsfälle bezogen auf die Eingangsschadenreserve entwickelten sich in den letzten zehn Jahren folgendermaßen:

	Schadenquote	Abwicklungsergebnis
2010	68,9 %	11,8 %
2011	59,9 %	15,3 %
2012	65,4 %	11,6 %
2013	66,5 %	9,0 %
2014	64,5 %	9,8 %
2015	68,6 %	9,3 %
2016	68,5 %	9,9 %
2017	69,4 %	8,9 %
2018	66,4 %	10,4 %
2019	66,7 %	8,4 %

Inwieweit sich infolge der Corona-Pandemie das versicherungstechnische Risiko für den Konzern erhöht, kann derzeit nicht verlässlich prognostiziert werden.

Biometrische Risiken

Die für die Kalkulation und für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen bei der Continentale Krankenversicherung a.G. verwendeten Sterbetafeln werden, wie die Versicherungsleistungen, jährlich überprüft und – falls erforderlich – im Rahmen einer Beitragsanpassung aktualisiert. Die hierbei verwendeten Sterbetafeln werden von der BaFin veröffentlicht.

Bei der Continentale Lebensversicherung AG liegen der Deckungsrückstellung für Kapitalversicherungen/Risikoversicherungen die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 24/26, die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 60/62, die ADSt 1986, die Sterbetafel DAV 1994 T, die Sterbetafel DAV 2008 T sowie die unternehmenseigenen Sterbetafeln CL/EL 2014 T, CL/EL 2015 T und CL/EL 2017 T zugrunde. Die Deckungsrückstellung der Sterbegeldtarife wird bei den Tarifwerken 2012/2013 auf Basis der unternehmenseigenen Sterbetafel CL 1994-120 T und ab Tarifwerk 2015 auf Basis der unternehmenseigenen Sterbetafel CL 1994-120 T-mod berechnet. Der

Deckungsrückstellung für Rentenversicherungen vor 2005 liegt die DAV 1994 R zugrunde. Um den gestiegenen Lebenserwartungen Rechnung zu tragen, wurde eine zusätzliche kollektive Deckungsrückstellung auf Basis der Sterbetafeln DAV 2004 R-Bestand und DAV 2004 R-B20 unter Berücksichtigung von Kapitalauszahlungswahrscheinlichkeiten und unter Beibehaltung des bisher verwendeten Rechnungszinses gebildet. Für Rentenversicherungen ab 2005 wird die Sterbetafel DAV 2004 R verwendet. Der Deckungsrückstellung für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen und für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen liegen die Untersuchungen der 11 amerikanischen Gesellschaften sowie die Verbandstafel 1990, die Tafeln DAV 1997 I und DAV 1998 E sowie die unternehmenseigenen BU/EU-Tafeln CL 2010 I/EU, CL 2010 I / 2011 EU, CL/EL 2012 I/E, CL/EL 2015 I/E, CL/EL 2016 I/E-Start, CL/EL 2016 I/E, CL/EL 2017 I/E-Start, CL/EL 2017 I/E, Max 1997 I, Max 1998 E zugrunde. Bei den BU-Tarifen mit älteren Rechnungsgrundlagen haben einzelvertragliche Kontrollrechnungen einen geringen zusätzlichen Reservierungsbedarf an die DAV-Tafeln ergeben. Ab dem 21. Dezember 2012 sind alle Bisex-Tarife durch Unisex-Tarife ersetzt worden. Die Unisex-Tafeln wurden abgeleitet aus den entsprechenden Bisex-Tafeln unter Verwendung von Mischungsverhältnissen zwischen Männern und Frauen.

Bei der EUROPA Lebensversicherung AG liegen der Deckungsrückstellung für Kapitalversicherungen beziehungsweise Risikoversicherungen die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 60/62, die ADSt 1986, eine für Nichtraucher modifizierte DAV-Tafel 1994 T, eine unternehmenseigene Raucher-/Nichtraucher-Tafel, die Sterbetafel DAV 2008 T sowie die unternehmenseigenen Sterbetafeln CL/EL 2014 T, CL/EL 2015 T und CL/EL 2017 T zugrunde. Der Deckungsrückstellung für Rentenversicherungen vor 2005 liegt die DAV 1994 R zugrunde. Um den gestiegenen Lebenserwartungen Rechnung zu tragen, wurde

eine zusätzliche kollektive Deckungsrückstellung auf Basis der Sterbetafeln DAV 2004 R-Bestand und DAV 2004 R-B20 unter Berücksichtigung von Kapitalauszahlungswahrscheinlichkeiten und unter Beibehaltung des bisher verwendeten Rechnungszinses gebildet. Für Rentenversicherungen ab 2005 wird die Sterbetafel DAV 2004 R verwendet. Der Deckungsrückstellung für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen und für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen liegen die Untersuchungen der 11 amerikanischen Gesellschaften sowie die Verbandstafel 1990, die DAV-Tafeln 1997 sowie die unternehmenseigenen BU/EU-Tafeln CL/EL 2010 I CL 2010 EU, CL/EL 2010 I / CL 2011 EU, CL/EL 2012 I/I B/E, CL/EL 2015 I/E, CL/EL 2017 I/E-Start, CL/EL 2017 I/E zugrunde. Einzelvertragliche Kontrollrechnungen haben einen geringen zusätzlichen Reservierungsbedarf an die DAV-Tafeln ergeben. Zum 21. Dezember 2012 sind alle Bisex-Tarife durch Unisex-Tarife ersetzt worden. Die Unisex-Tafeln wurden abgeleitet aus den entsprechenden Bisex-Tafeln unter Verwendung von Mischungsverhältnissen zwischen Männern und Frauen.

Die Beurteilung des Langlebkeitsrisikos ist für die Höhe der Deckungsrückstellung in der Rentenversicherung von besonderer Bedeutung. Bei laufenden Rentenversicherungen wurde in den vergangenen Jahren eine zunächst zunehmende Verringerung und zuletzt schwankende Veränderung der Sicherheitsmargen hinsichtlich der Sterblichkeit beobachtet. Die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG haben deshalb erstmals zum 31. Dezember 2004 gemäß der von der DAV empfohlenen Sterbetafel für die Bewertung der Deckungsrückstellung für den Bestand zum 31. Dezember 2004 zusätzliche Beträge der Deckungsrückstellung zugeführt. Aufgrund von Empfehlungen der DAV wurden in den Folgejahren weitere Beträge der Deckungsrückstellung zugeführt und damit die Sicherheitsmargen ausgebaut. Neuere Erkenntnisse zur Sterblichkeitsentwicklung oder

von der DAV empfohlene Stärkungen der Sicherheitsmargen können zukünftig zu weiteren Zuführungen zur Deckungsrückstellung führen.

Das Stornorisiko wird bei der Berechnung der Deckungsrückstellung berücksichtigt, indem die Deckungsrückstellung für jeden einzelnen Versicherungsvertrag mindestens so hoch angesetzt wird wie der jeweilige vertraglich oder gesetzlich garantierte Rückkaufswert. Im Rahmen der Finanzaufsicht unterliegen die Rechnungsgrundlagen für die Deckungsrückstellung auch der Prüfung durch die BaFin.

Dem Risiko, den Rechnungszins nicht erwirtschaften zu können (Zinsgarantierisiko), wird auch mit der Stellung einer Zinszusatzreserve entgegengewirkt, wenn ein Referenzzinssatz die maßgeblichen Rechnungszinssätze unterschreitet, die in den auf den Bilanzstichtag folgenden 15 Jahren gelten.

Bei der Berechnung der Zinszusatzreserve werden neben dem Ansatz von Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten sowohl Biometriemargen bei kapitalbildenden Versicherungen mit Todesfallcharakter als auch Kostenmargen berücksichtigt. Mit Wirkung ab 23. Oktober 2018 wurde die Deckungsrückstellungsverordnung aufgrund der neuen Berechnungsmethode für die Zinszusatzreserve, der sogenannten Korridormethode, geändert, wodurch der weitere Aufbau der Zinszusatzreserve deutlich gebremst wird.

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 beträgt der Referenzzinssatz 1,92 % (Vj. 2,09 %). Damit wurden für alle Verträge, deren Deckungsrückstellung mit einem Rechnungszins von 4,00 %, 3,50 %, 3,25 %, 3,00 %, 2,75 %, 2,50 %, 2,25 % oder 2,00 % berechnet wird, ein zusätzlicher Betrag der Zinszusatzreserve zugeführt.

Inwieweit sich infolge der Corona-Pandemie das Sterblichkeitsrisiko für den Konzern erhöht, kann derzeit nicht verlässlich prognostiziert werden.

Marktrisiko

Das Marktrisiko bezeichnet die Gefahr eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung der Finanzlage, die sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe beziehungsweise in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte und Finanzinstrumente ergibt.

Diesem Risiko wird bereits im Rahmen der Strukturierung der Kapitalanlagen durch eine Festlegung der zulässigen Anlageklassen sowie durch interne Limite, die zu einer breiten Mischung und Streuung der Kapitalanlagen führen, begegnet.

Bei den Rentenfonds wirken sich Kursänderungen – soweit sie nicht bonitätsbedingt sind – in der Regel nur eingeschränkt auf das Kapitalanlageergebnis aus, da die einzelnen Rententitel im Rahmen der Fondsdurchschau mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt werden. Weil die Konzernunternehmen in der festverzinslichen Direktanlage fast ausschließlich in Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen investieren, wirken sich Zins- und andere Kursschwankungen – sofern keine bonitätsbedingten Ereignisse vorliegen – nicht direkt auf das Kapitalanlageergebnis aus, da diese Titel ebenfalls zu fortgeführten Anschaffungskosten in der Bilanz angesetzt werden.

Darüber hinaus werden in den Aktienfonds die Kursänderungsrisiken grundsätzlich durch den Einsatz von systematischen Fondskonzepten zur Risikosteuerung begrenzt. Zudem erfolgt bei den Aktienfonds eine Abschreibung nur bei einer dauerhaften Wertminderung.

Mit den oben aufgeführten Maßnahmen soll die Abhängigkeit der Nettoverzinsung von marktbedingten Volatilitäten minimiert werden. Durch den grundsätzlichen Einsatz von regelgebundenen und möglichst prognosefreien Anlagekonzepten soll zudem das Risiko fundamentaler Fehleinschätzungen von Marktentwicklungen reduziert werden.

Die Veränderung der Zeitwerte der sich zum Bilanzstichtag im Bestand befindlichen Wertpapiere wurde unter der Annahme berechnet, dass die Aktienkurse um 20 % fallen sowie die Zinsen um 1 Prozentpunkt steigen beziehungsweise fallen. Als Ergebnis dieser Sensitivitätsanalysen ergeben sich für den Konzern folgende Werte:

Festverzinsliche Wertpapiere und Anteile an Aktien- und Rentenfonds

Zinsveränderung	Marktwertveränderung
Anstieg um 1%-Punkt	-1.880.498 Tsd. Euro
Rückgang um 1%-Punkt	+2.170.801 Tsd. Euro

Anteile an Aktienfonds

Aktienkursveränderung	Marktwertveränderung
Rückgang um 20 %	-302.603 Tsd. Euro

Darüber hinaus erfolgen weitere Stresstests im Rahmen des ORSA, bei denen die Marktwerte der Kapitalanlagen unterschiedlichen Stressen unterzogen und die Auswirkungen auf die Solvabilitätsquoten analysiert werden. All diese Stressszenarien führen zu weiterhin ausreichend hohen Solvabilitätsquoten.

Die Risikopositionen und die Auslastung der Risikolimits werden laufend überwacht. Das funktional von den operativen Einheiten getrennte Kapitalanlagen-Controlling ist hierbei für die laufende Analyse und Berichterstattung zuständig.

Um mögliche Risiken zu erkennen und um Risikobudgets zu definieren, die die Grundlage für die angestrebte Chance-/Risikoposition der Kapitalanlagen bilden, stimmen sich die Bereiche Kapitalanlagen und Versicherungsmathematik eng ab.

Ausfallrisiko

Das Ausfallrisiko bezeichnet die Gefahr von Verlusten oder negativer Veränderungen der Finanzlage, die sich aus dem Ausfall oder aus einer Bonitätsverschlechterung von Geschäfts-

partnern ergibt. Im Continentale Versicherungsverbund bestehen Ausfallrisiken in der Kapitalanlage sowie gegenüber Versicherungsnehmern, Versicherungsvermittlern und Rückversicherern.

Das Emittentenrisiko wird laufend überwacht. Hinsichtlich der Kreditqualität wird darauf geachtet, dass der weit überwiegende Teil der Investitionen im Investmentgrade-Bereich liegt oder in Titeln, die mit entsprechenden Sicherungseinrichtungen beziehungsweise Deckungsmassen hinterlegt sind.

Das Ausfallrisiko beinhaltet auch das Konzentrationsrisiko. Dieses bezeichnet das Risiko, das durch eine mangelnde Diversifikation oder durch eine hohe Exponierung gegenüber einzelnen Wertpapieremittenten gegeben ist. Zur Begrenzung dieses Risikos werden für die Anteile einzelner Schuldner an den gesamten Kapitalanlagen klare Obergrenzen definiert und Mindestanforderungen an die interne Bonitätseinstufung festgelegt. Das Exposure in festverzinslichen Anlagen gegenüber Banken lag im Berichtsjahr bei 41 %. Hiervon ist ein bedeutender Teil in Pfandbriefen mit besonderer Deckungsmasse und in Namensschuldverschreibungen beziehungsweise Schuldscheindarlehen angelegt, die einer umfassenden Einlagensicherung unterliegen.

Die ausstehenden Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft – ohne die noch nicht fälligen Ansprüche – betragen am Bilanzstichtag 67,3 Mio. Euro (Vj. 60,2 Mio. Euro). Davon entfallen zum 31. Dezember 2019 19,0 Mio. Euro (Vj. 17,6 Mio. Euro) auf Forderungen, deren Fälligkeitszeitpunkt am Bilanzstichtag mehr als 90 Tage zurückliegt. Das Ausfallrisiko wird durch ausreichende Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand adäquat berücksichtigt. Die durchschnittliche Ausfallquote wird aus dem Verhältnis der Wertberichtigungen zu den gebuchten Bruttobeiträgen ermittelt und beträgt für die vergangenen drei Jahre 2,1 % (Vj. 2,0 %).

Zum 31. Dezember 2019 betreffen 0,1 % (Vj. 0,1 %) der gesamten Aktiva des Continentale Versicherungsverbundes Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft. Grundsätzlich wurden bei der Auswahl der Unternehmen Partner mit einer hohen Bonität bevorzugt.

Die Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft setzen sich wie folgt zusammen:

Ratingklasse	Forderungsbestand in Tsd. €	
	2019	2018
AA+	4.318	1.956
AA	-	25
AA-	10.999	14.707
A+	3.322	1.388
A	483	1.769
A-	-	266
BBB	-	-
CCC	-	-
ohne Rating	624	192

Die Abrechnungsforderungen mit Rating entfallen auf Unternehmen, die von namhaften Ratingagenturen mindestens ein Rating von A erhalten haben. Die Forderungen gegenüber Unternehmen ohne Rating beliefen sich auf 3,2 % (Vj. 0,9 %) der gesamten Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft.

Insgesamt nimmt das Ausfallrisiko für den Konzern eine untergeordnete Rolle ein.

Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Verlustrisiko, das sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder aus externen Ereignissen ergibt.

Wesentliche Aspekte des operationellen Risikos hängen mit der technischen Infrastruktur, dem

Personal, den rechtlichen Rahmenbedingungen und den geschäftsspezifischen Prozessen zusammen. Hinsichtlich der technischen Infrastruktur können sich Risiken beispielsweise durch Systemausfälle oder durch den Verlust oder Missbrauch von Daten realisieren. Die Datenbestände werden gegen unbefugte Zugriffe durch Firewalls geschützt. Umfassende Zugangsregelungen und Schutzmaßnahmen sollen die Sicherheit der Datenverarbeitungssysteme gewährleisten. Zudem sind die Daten und Rechner auf unterschiedliche Standorte ausgelagert. Hinsichtlich des Personals ist beispielsweise der Ausfall oder Abgang von Mitarbeitern relevant. Diesen Risiken wird insbesondere durch die Personalpolitik sowie durch einen fairen und respektvollen Umgang im Unternehmen begegnet. Die rechtlichen Rahmenbedingungen werden ständig beobachtet; die möglichen Auswirkungen von Rechtsrisiken werden insbesondere durch die Compliance-Funktion begrenzt.

Die geschäftsspezifischen Risiken betreffen Geschäftsprozesse wie die Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung sowie das Kapitalanlage- und das Produktmanagement. Diese Risiken werden beispielsweise durch das Fehlverhalten von Versicherungsnehmern, Vertriebspartnern oder eigenen Mitarbeitern hervorgerufen. Diesen Risiken wird durch Funktionstrennungen sowie mit den Handlungsprinzipien und Maßnahmen des Internen Kontrollsystems begegnet.

Um die operative Betriebsfähigkeit bei gleichzeitigem Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch während der durch die Corona-Pandemie verursachten Krise sicherzustellen, hat der Konzern eine Vielzahl von Einzelmaßnahmen ergriffen. So wurde unter anderem die Möglichkeit zum mobilen Arbeiten signifikant ausgeweitet.

Insgesamt ist davon auszugehen, dass die operationellen Risiken durch die risikomindernden Maßnahmen ausreichend begrenzt werden.

Strategisches Risiko

Das strategische Risiko bezeichnet die Gefahr einer nachteiligen Entwicklung des Konzerns, die sich aus getroffenen oder aber auch unterlassenen geschäftspolitischen Entscheidungen ergibt. Hierzu zählt die Positionierung am Markt, die Aufbau- und Ablauforganisation und die Risiken, die aus der Konzernstruktur resultieren.

Das strategische Risiko wird durch die Konzentration auf den deutschsprachigen Raum, durch die Produktgestaltung, durch eine breite Auffächerung der Vertriebskanäle sowie durch das Betreiben aller Versicherungssparten und die dadurch gegebene Diversifikation begrenzt. Es nimmt insgesamt für den Konzern eine untergeordnete Rolle ein.

Sonstiges Risiko

Zum sonstigen Risiko zählen insbesondere das Liquiditätsrisiko, das Reputationsrisiko sowie übrige Risiken, die keiner der oben genannten Kategorien zugeordnet werden können.

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass die Unternehmen nicht in der Lage sind, Anlagen und andere Vermögenswerte in Geld umzuwandeln, um den finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Um die Liquiditätsrisiken zu begrenzen, investieren die Konzernunternehmen in marktgängige Kapitalanlagen an hinreichend liquiden Märkten. Im Rahmen der Liquiditätsplanung wird der Bedarf für verschiedene Fristen ermittelt.

Das Reputationsrisiko bezeichnet das Risiko, dass aufgrund einer möglichen Beschädigung des Unternehmensrufes Verluste eintreten. Zur Risikominimierung tragen das vorhandene Interne Kontrollsystem, die Interne Revision, die Compliance-Funktion, Datenschutz, Beschwerdemanagement, Serviceleitsätze und Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter bei.

Das Reputationsrisiko nimmt aufgrund der genannten Maßnahmen für den Konzern eine untergeordnete Rolle ein.

Gesamtbeurteilung der Risikolage

Die Solvabilitätsquote des Continentale Versicherungsverbundes als Gruppe, also das Verhältnis zwischen den anrechenbaren Eigenmitteln und der Solvenzkapitalanforderung, liegt oberhalb der aufsichtsrechtlich geforderten 100 %. Einzelheiten zur Solvenzlage sind dem Solvabilitäts- und Finanzbericht (SFCR) zu entnehmen, der wegen der von der BaFin aufgrund der Corona-Pandemie branchenweit eingeräumten Fristverlängerung spätestens im Juli 2020 veröffentlicht wird.

Insgesamt sind die Auswirkungen der durch die Corona-Pandemie verursachten Krise auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Continentale Versicherungsverbundes derzeit nicht verlässlich prognostizierbar.

4. Nichtfinanzielle Erklärung¹⁾

In der nichtfinanziellen Erklärung gemäß § 289b Handelsgesetzbuch (HGB) werden das Geschäftsmodell beschrieben sowie die Angaben zu den gesetzlich geforderten Aspekten gemacht, die für das Verständnis des Geschäftsverlaufes und des Geschäftsergebnisses erforderlich sind. Da die gängigen Rahmenwerke die Position des Verbundes nicht adäquat abbilden, wurde auf ihre Nutzung verzichtet. Da sich der Verbund als ein Unternehmen sieht, gelten die Inhalte der nichtfinanziellen Erklärung für alle Erstversicherer.

Geschäftsmodell des Verbundes

Der Verbund besteht aus sechs Erstversicherern. Muttergesellschaft ist die Continentale Krankenversicherung a.G., die über die Continentale

¹⁾Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft. Unabhängig hiervon ist die aktienrechtlich explizit vorgesehene Prüfung durch den Aufsichtsrat erfolgt.

Holding AG die Beteiligungen an der Continentale Lebensversicherung AG, der Continentale Sachversicherung AG, der EUROPA Lebensversicherung AG, der EUROPA Versicherung AG sowie der Mannheimer Versicherung AG hält.

Das Selbstverständnis des Continentale Versicherungsverbundes basiert auf dem Grundgedanken der Rechtsform ihrer Obergesellschaft: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Der Verbund handelt nach der Prämisse „langfristige Stabilität und Unabhängigkeit“, aus der die Unternehmensstrategie „Wachstum mit Ertrag und aus eigener Kraft“ erwächst. Das bedeutet auch, dass der Verbund im Markt immer selbstbestimmt und eigenständig auftritt.

Das Grundverständnis „auf Gegenseitigkeit“ geht jedoch weit über die Rechtsform im eigentlichen Sinn hinaus: Es prägt durchgängig das Handeln in allen Bereichen des Verbundes.

Daraus leitet der Verbund für sein Selbstverständnis vier Prinzipien ab:

1. Das Verständnis als ein „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“
2. Das Bekenntnis zu partnerschaftlichem und respektvollem Umgang mit allen Beteiligten
3. Das Bekenntnis zu Verantwortung
4. Das Bekenntnis zu Qualität

zu 1: Das Verständnis als „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“

Unabhängig von der Rechtsform der Einzelunternehmen versteht sich der Verbund als ein einziges Unternehmen – sprich: als ein Versicherungsverein.

Im Verbund vereint die Continentale Tradition und Erfahrung. Sie wird geprägt durch bodenständiges und im besten kaufmännischen Sinn konservatives Denken und Handeln.

Der Verbund sieht sich als Dienstleister für den Kunden, wobei die Vertriebspartner gleichermaßen als Kunden angesehen werden.

zu 2: Das Bekenntnis zu partnerschaftlichem und respektvollem Umgang mit allen Beteiligten

Der Verbund versteht sich als ein Unternehmen, das stets mit allen Beteiligten einen partnerschaftlichen und fairen Umgang pflegt. Gegenüber Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern handelt er gleichermaßen respektvoll. Er agiert berechenbar und ist somit zuverlässig. Sein Auftreten ist besonnen und eher zurückhaltend.

Die Unternehmen des Verbundes kommunizieren mit Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern kompetent und auf Augenhöhe. Weil sich die Versicherer des Verbundes als partnerschaftlich ausgerichtete Unternehmen empfinden, haben Beratung und Dienstleistung einen besonderen Stellenwert. Darüber hinaus sind sie um langfristige Bindungen zu Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern bemüht.

zu 3: Das Bekenntnis zu Verantwortung

Der Verbund sieht sich in hohem Maße als ein verantwortungsbewusstes Unternehmen. Das heißt, dass er besonnen, wohl abgewogen, berechenbar, eindeutig, klar und fair handelt. Er ist dadurch zuverlässig und seriös. Der Verantwortung gegenüber dem Verbund verpflichtet gilt für alle Unternehmen des Verbundes die Maxime „Wachstum mit Ertrag und aus eigener Kraft“. Ziel ist es, durch nachhaltige wirtschaftliche Stärke auch langfristig die Stabilität und die Unabhängigkeit des gesamten Verbundes zu sichern.

Aus diesem Verantwortungsbewusstsein heraus resultiert auch die Konzentration auf die Kernkompetenzen: die starke Ausrichtung auf professionelle Versicherungstechnik, auf bedarfsgerechte Beratung, serviceorientierte Betreuung sowie auf die Qualifikation der Vertriebspartner und Mitarbeiter.

Als Versicherungspartner beziehungsweise Arbeitgeber fühlt sich der Verbund gegenüber seinen Vermittlern und Mitarbeitern in hohem Maße verantwortlich. Dieser Verantwortung stellt er sich, indem er angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schafft.

Darüber hinaus gibt er möglichst großen Spielraum für selbstständiges und eigenverantwortliches Handeln. Dies wird unter anderem durch flache Hierarchien und kurze Entscheidungswege gewährleistet.

zu 4: Das Bekenntnis zu Qualität

Große Erfahrung und die Konzentration auf die Kernkompetenzen sind für die Versicherer des Verbundes eine Basis für Qualität. Weitere wesentliche Aspekte von Qualität sind die persönliche Ansprache sowie Service im Sinne von Dienstleistung den Kunden gegenüber.

Um die Qualität dauerhaft zu sichern, reagiert der Verbund überlegt, ist aber stets bereit, neue Wege zu gehen, um Veränderungen des Umfeldes und des Marktes innovativ zu begegnen.

Als Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit ist es seit jeher Ziel der Continentale, ihren Kunden langfristigen Versicherungsschutz zu bieten (Ewigkeitsprinzip). Das Geschäftsmodell und die Geschäftsstrategie sind also per se auf Nachhaltigkeit ausgerichtet. Dieser Grundgedanke durchzieht alle geschäftlichen Aktivitäten, von der Produktentwicklung über die Vertriebs- und Personalstrategie bis hin zur Kapitalanlagestrategie. Die Ausrichtung auf nachhaltigen wirtschaftlichen Erfolg hat also Auswirkungen auf alle Prozesse im Unternehmen und zieht sich durch die gesamte Wertschöpfungskette. Dementsprechend werden auch alle Prozesse unter Nachhaltigkeits-

gesichtspunkten überprüft. Unter ökologischen, sozialen und gesellschaftlichen Gesichtspunkten verhält sich der Verbund verantwortungsbewusst und gesetzestreu, es ist aber nicht Unternehmensziel, Veränderungen in diesen Bereichen herbeizuführen oder anzustoßen.

Geschäftsfeldstrategien

Als Serviceversicherer setzen die Continentale-Gesellschaften auf die persönliche und bedarfsgerechte Beratung der Endkunden durch qualifizierte Vermittler. Sie wenden sich mit ihrem Produktangebot an private Kunden sowie an kleine und mittelgroße Unternehmen. Die Gesellschaften streben eine langfristige und nachhaltige Vertragsbeziehung mit den Kunden an, begleitet wird diese Ausrichtung von einer konsequent risikoadäquaten Annahmepolitik bei Vertragsabschluss. Den Leistungsanspruch ihrer Kunden wickeln sie – nach angemessener fachlicher Prüfung der Anspruchsgrundlagen – schnell und serviceorientiert ab. Der Herausforderung permanenter Bedarfsveränderung bei Vertriebspartnern und Endkunden in einem dynamischen Wettbewerbsumfeld begegnen die Continentale-Gesellschaften durch eine kontinuierliche Optimierung ihres Geschäftsmodells.

Die EUROPA-Gesellschaften bieten als Direktversicherer des Verbundes ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis mit adäquatem Service und bedarfsorientierter Beratung für preissensible Privatkunden. Dabei konzentrieren sich die EUROPA-Gesellschaften auf Produkte, die schlanke Strukturen und Prozesse erlauben. Damit können sie besonders kosteneffizient am Markt agieren und zeitnah Markttrends erfassen und umsetzen. Die Kostenvorteile des Direktvertriebes fließen zugunsten der Kunden direkt in die Produkte ein.

Der Fokus der Unternehmen liegt in der Weiterentwicklung und dem Ausbau der Online-Services sowie der Markenbekanntheit.

Die Mannheimer Versicherung AG ist auf Marktnischen und -segmente spezialisiert. Auf dem deutschen Versicherungsmarkt hat sie sich als Experte für Zielgruppen und Marken etabliert. Mit maßgeschneiderten Versicherungslösungen für anspruchsvolle Privatkunden und das mittelständische Gewerbe hebt sich die Mannheimer Versicherung AG von anderen Marktteilnehmern ab. Ihr Know-how verschafft ihr Wettbewerbsvorteile und ermöglicht eine risikoadäquate sowie ertragsorientierte Zeichnungspolitik.

Die Mannheimer Versicherung AG richtet ihren Fokus konsequent auf ertragreiche Sparten und stellt insbesondere ihre Marken- und Spezialprodukte in den Mittelpunkt der Produktentwicklung und des Vertriebes. Damit schafft sie die Voraussetzungen für Wachstum und versicherungstechnische Gewinne.

Kapitalanlagestrategie

Das Kapitalanlageergebnis stellt eine wesentliche Ertragsquelle für alle Verbundunternehmen dar. Zudem ist es insbesondere im Bereich der Personenversicherungen ein wesentlicher Wettbewerbsfaktor. Wichtigstes Ziel ist es, möglichst hohe planbare laufende Erträge zu erwirtschaften, dabei aber nur vertretbare Risiken einzugehen und vor allem Abschreibungsrisiken zu minimieren.

Zur Erreichung dieser übergeordneten Zielsetzung sind im Verbund interne, über die gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Regelungen hinausgehende, Anlagegrenzen festgelegt.

Die Auswahl der konkreten Investitionsmöglichkeiten für die einzelnen Verbundunternehmen und ihre jeweilige Gewichtung

erfolgen unter besonderer Berücksichtigung des Grundsatzes „Sicherheit mit Rendite“, das heißt, im Zweifel ist auf eine Renditechance zu verzichten, wenn das hiermit verbundene Risiko für das Unternehmen zu hoch erscheint. Für alle Verbundunternehmen werden mindestens jährlich verbindliche Risikobudgets festgelegt, deren Einhaltung unter anderem durch den Einsatz geeigneter Wertsicherungskonzepte sicherzustellen ist.

Traditionell investiert der Continentale Versicherungsverbund in längerfristig orientierte Anlageprogramme. Folglich ist der Nachhaltigkeitsgedanke ein zunehmend bedeutsamer Bestandteil der Kapitalanlage. Derzeit wird auch unter Berücksichtigung der laufenden Abstimmungen zwischen BaFin und GDV an einer Konkretisierung der Kriterien für nachhaltige Investments und den Grundlagen für eine entsprechende Strukturierung des Anlagenportfolios gearbeitet.

Die Continentale hält keine direkten Anteile zum Beispiel an ethisch fragwürdigen Unternehmen wie zum Beispiel Herstellern von geächteten Waffen, etwa Streumunition oder Landminen. Der Verbund versucht im Rahmen seiner Möglichkeiten auszuschließen, indirekt Anteile zu halten, die ethischen Gesichtspunkten nicht entsprechen. Angesichts der heutigen Verflechtung aller Industriezweige in einer globalisierten und vernetzten Welt sind die Möglichkeiten eines institutionellen Anlegers wie der Continentale hier aber begrenzt.

Vertriebsstrategie

Der Verbund verfolgt für seine drei Marken Continentale, EUROPA und Mannheimer unterschiedliche Vertriebsstrategien. Diese verschaffen dem Verbund einen breiten Marktzugang. Dabei legt der Verbund für alle Marken höchsten Wert auf bedarfsgerechte Beratung und Serviceorientierung.

Voraussetzung für eine ertragreiche Marktbearbeitung ist die enge Zusammenarbeit mit den Sparten. Ziel sind ertragreiche Geschäftsbeziehungen auf der Basis eines von den Sparten vorgegebenen Rahmens.

Der Verantwortung gegenüber den Vertriebspartnern stellen sich die Gesellschaften im Verbund, indem sie angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schaffen. Sämtliche Vorstandsressorts sind stark auf den Vertrieb ausgerichtet. Auch der gesamte Innendienst bietet als Dienstleister den Vertriebspartnern größtmögliche Unterstützung in partnerschaftlicher Zusammenarbeit. Die persönliche Betreuung der Vertriebspartner erfolgt dezentral.

Die Continentale-Gesellschaften und die Mannheimer Versicherung AG setzen auf den beratenden Außendienst. Dabei arbeiten sie unter Beachtung adäquater Qualitätskriterien sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation zusammen, die nach § 84 HGB selbstständige Unternehmer sind, als auch mit freien Vertrieben sowie mit Assekuradeuren.

Der Vertriebsweg Ausschließlichkeit der Continentale ist dem freien Unternehmertum in besonderem Maße verpflichtet. Die Vertriebspartner agieren weitgehend frei von Vorgaben seitens der Gesellschaften in allen Geschäftsfeldern für private und gewerbliche Kunden.

Die Exklusivorganisation der Mannheimer ist ein über Geschäftspläne gesteuerter Außendienst. Daneben gibt es für ausgesuchte Markenprogramme angestellte Zielgruppenverkäufer, die sich ausschließlich auf eine Zielgruppe konzentrieren und die dauerhafte Vernetzung der Mannheimer mit dieser Zielgruppe zur Aufgabe haben.

Die EUROPA verzichtet bewusst auf einen eigenen Außendienst. Sie setzt als Direktversicherer auf den Verkauf über das Internet, kombiniert mit qualifizierter telefonischer Fachberatung. Um hier eine außergewöhnlich hohe Beratungsqualität sicherzustellen, arbeiten in der Kundenberatung qualifizierte, sorgfältig ausgebildete Versicherungskaufleute. Auf diese Weise bedient sie Vertriebspartner und Kunden.

Das Geschäft der Verbundunternehmen konzentriert sich auf den deutschsprachigen Raum.

Nachhaltigkeit

Die Unternehmensführung und das Handeln aller Beteiligten sind langfristig angelegt und berücksichtigen nachhaltige ökonomische, soziale und ökologische Grundsätze. Es wird eine nachhaltige Nutzung natürlicher Ressourcen angestrebt.

Arbeitnehmerbelange

Die Mitarbeiter sind für den Erfolg des Verbundes von zentraler Bedeutung. Die treffsichere Auswahl, der richtige Einsatz, die Motivation und die langfristige Bindung der Mitarbeiter an den Verbund sind daher von besonderer Wichtigkeit.

Dabei verfolgt der Verbund eine Personalstrategie, die eng mit den strategischen Zielen des Verbundes verknüpft ist und diese nachhaltig unterstützt.

Als Arbeitgeber fühlt sich der Verbund gegenüber seinen Mitarbeitern in hohem Maße verantwortlich. Dieser Verantwortung stellt er sich, indem er angemessene und langfristig verlässliche Rahmenbedingungen schafft, die von Wertschätzung und Vertrauen geprägt sind.

Den Mitarbeitern wird für ihre Arbeitsplätze eine klare Sicherheitsperspektive in allen Betriebsstätten geboten – natürlich unter Beachtung der Beibehaltung von Effizienz und Wirtschaftlichkeit.

Der Verbund hat eine im Branchenvergleich unterdurchschnittliche Fluktuation und strebt diese auch zukünftig an. Dieses Ziel wird durch die Pflege eines angenehmen und gesunden Betriebsklimas auf der Grundlage partnerschaftlichen und respektvollen Umganges, eine markt- und leistungsgerechte Vergütung, zeitgemäße Sozialleistungen, flexible Arbeitszeitmodelle zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sowie durch bedarfsgerechte Personalentwicklungsmöglichkeiten, verbunden mit beruflichen Perspektiven im Unternehmen, verfolgt.

Der Verbund legt Wert auf eine ausgewogene Altersstruktur. Hierzu trägt auch die hohe Bedeutung bei, die der Verbund der betrieblichen Ausbildung einräumt. Dabei wird auf eine mindestens branchendurchschnittliche Gesamtausbildungsquote geachtet. Ziel ist die Übernahme aller geeigneten Auszubildenden.

Im Rahmen der zielgerichteten Personalentwicklung bietet der Verbund allen Mitarbeitern und Führungskräften ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten an. Explizites Ziel des Verbundes ist es, dass alle Führungskräfte die Weiterentwicklung ihrer Mitarbeiter unterstützen.

Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Verbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von ihrem Geschlecht, fachlich und persönlich am geeignetsten für die zu besetzende Position sind. In diesem Rahmen strebt der Verbund die ausgewogene Besetzung der Gremien und Führungspositionen an.

Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und gesundheitsbewusstes Verhalten der Mitarbeiter unterstützt.

Mit den Arbeitnehmervertretungen wird eine konstruktive, auf eine erfolgreiche Zukunft des Verbundes ausgerichtete Zusammenarbeit – unter angemessener Berücksichtigung der Mitarbeiterinteressen – gelebt.

Das Vergütungssystem des Verbundes basiert im Wesentlichen auf Festvergütungen. Aufgrund des Verständnisses der Festvergütung als transparenter und verlässlicher Gegenwert für die erbrachte Leistung hat diese aus Sicht der Gesellschaft einen deutlich höheren motivatorischen Stellenwert als umfangreiche variable Vergütungsbestandteile und stärkt damit auch wesentlich die Nachhaltigkeit. Die Höhe der variablen Vergütung und ihr Anteil an der Gesamtvergütung erfordern keine gestreckte Auszahlung nach Artikel 275 der Delegierten Verordnung. Das Vergütungssystem ist insgesamt so ausgerichtet, dass keine Anreize zur Eingehung unverhältnismäßig hoher Risiken gesetzt werden.

Im gesamten Verbund besteht Equal Pay. Dies wird unter anderem durch Positionsbewertungen gewährleistet, in der jeder Tätigkeit unabhängig vom Geschlecht der Beschäftigten transparent eine Tarifgruppe zugeordnet wird.

Sozialbelange

Der Continentale Versicherungsverbund bietet an allen Standorten qualifizierte und sichere Arbeitsplätze mit sehr geringer Fluktuation. Ausbildungs- und Übernahmequoten sind traditionell überdurchschnittlich. Der Verbund engagiert sich, insbesondere an den beiden größten Direktionsstandorten Dortmund und Mannheim, zudem im sozialen, kulturellen und universitären Bereich.

Achtung der Menschenrechte

Die Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes sind ausschließlich in Deutschland, Österreich und der Schweiz tätig. In diesen Ländern sind die Menschenrechte gewahrt. Der Verbund hält sich selbstverständlich an die geltenden Gesetze. Darüber hinausgehende Maßnahmen zum Schutz der Menschenrechte sind daher nicht erforderlich. Das Thema Menschenrechte hat vor diesem Hintergrund keinen wesentlichen Einfluss auf den Geschäftsverlauf oder das Geschäftsergebnis des Verbundes.

Compliance/Bekämpfung von Korruption und Bestechung, Geldwäsche und Datenschutz

a. Compliance/Bekämpfung von Korruption und Bestechung

Der Verbund ist eine verantwortungsbewusste, zuverlässige und seriöse Unternehmensgruppe. Normen und Gesetze werden eingehalten, Verstöße verfolgt und abgestellt. Aus dieser Grundhaltung heraus werden Korruption und Bestechung nachhaltig bekämpft. Um Korruption und Bestechung zu vermeiden, sind in die Geschäftsprozesse aufbau- und ablauforganisatorische Sicherungsmaßnahmen eingebunden. Darüber hinaus beugt die Organisationseinheit Compliance Rechtsverstößen vor, erkennt etwaige Verstöße und stellt diese ab. Des Weiteren verfügt der Continentale Versicherungsverbund über ein anonymes Hinweisgebersystem. Darüber können alle Mitarbeiter unter anderem alle Hinweise auf oder Fälle von Korruption melden.

Die Unternehmen sind Mitglied in Branchenverbänden wie dem GDV, dem PKV-Verband oder dem Arbeitgeberverband der Versicherungs-

unternehmen in Deutschland. Ihre Interessen werden über die Verbände gewahrt.

b. Geldwäsche

Die Verbundunternehmen unterliegen als Verpflichtete den Bestimmungen des Geldwäschegesetzes. Die Anforderungen des Geldwäschegesetzes werden im Verbund gesetzeskonform umgesetzt. Es sind Geldwäschebeauftragte bestellt, die verbundweit auch für die betriebliche Umsetzung der Maßnahmen gegen die Finanzierung terroristischer Aktivitäten verantwortlich sind. Eine verpflichtend zu erstellende und regelmäßig zu aktualisierende Risikoanalyse liegt vor und wird regelmäßig ergänzt und überarbeitet. Die Risikoanalyse deckt die Risikobereiche Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung ab.

c. Datenschutz

Der Datenschutz im Verbund wird durch verschiedene ineinandergreifende Maßnahmen gewährleistet. Hierzu wurde ein Datenschutz-Managementsystem installiert. Es ist ein hauptberuflicher Datenschutzbeauftragter für alle Versicherer des Verbundes bestellt. Er ist weisungsunabhängig und berichtet unmittelbar an den Vorstandsvorsitzenden. Organisiert wird der Datenschutz zentral in einer eigenen Organisationseinheit. Ferner sind dezentrale Datenschutzverantwortliche bestellt. Gleichzeitig haben sie oder ein benannter Mitarbeiter die Funktion in der Organisationseinheit als Datenschutz-Multiplikator. Durch diese Organisationsstruktur wird sichergestellt, dass die datenschutzrelevanten Anforderungen als integraler Bestandteil in jeder Organisationseinheit verankert und der Verantwortung der jeweiligen Führungskraft zugeordnet sind.

5. Erklärung zur Unternehmensführung¹⁾

Gemäß der Geschäftsstrategie verstehen sich die sechs Erstversicherer des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit unabhängig von ihrer jeweiligen Rechtsform als ein einziges Unternehmen. Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Continentale Versicherungsverbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von ihrem Geschlecht, fachlich und persönlich am geeignetsten für die zu besetzende Position sind.

In diesem Rahmen strebt der Verbund die ausgewogene Besetzung der Gremien und Führungspositionen an. Die Aufsichtsräte und Vorstände bekennen sich zu dem Ziel der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft. Vor dem Hintergrund des Gesetzes zur gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im Öffentlichen Dienst wurde 2015 erstmals eine quantitative Zielvorgabe für den Anteil der Frauen definiert. So soll der Anteil von Frauen in den Führungspositionen des Verbundes auf 30 % erhöht werden.

Aufgrund der bestehenden personellen Strukturen im Verbund ist die Umsetzung ein kontinuierlicher Prozess, der in Schritten erfolgt und nachhaltig verfolgt wird.

Dabei stehen alle angestrebten Zielgrößen unter dem Vorbehalt der gleichen Eignung von Bewerbern und der Beachtung der besonderen Umstände im Einzelfall.

Auf dieser Grundlage wurden 2015 die nachstehenden Zielsetzungen für den Aufsichtsrat, den Vorstand sowie die erste und zweite Führungsebene festgelegt.

Für den Aufsichtsrat sollte der Frauenanteil insgesamt zunächst

- auf 10 %,
- danach auf 20 % und
- schließlich auf 30 % erhöht werden.

Die Erhöhung des Frauenanteiles im Vorstand sollte aus Verbundsicht in zwei Stufen erfolgen. Zunächst sollte der Frauenanteil

- auf 15 % und
- in der nächsten Stufe auf 30 % erhöht werden.

Der Frauenanteil in der ersten Führungsebene sollte verbundweit zunächst ebenfalls

- auf mindestens 15 % und
- in einem zweiten Schritt auf 30 % erhöht werden.

Für die zweite Führungsebene war die Erhöhung des Frauenanteiles auf 30 % in einem Schritt geplant.

¹⁾Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Im Jahr 2017 fand eine erste Überprüfung der Frauenanteile für Aufsichtsrat, Vorstand und die beiden Führungsebenen unterhalb des Vorstandes statt und es wurden aktualisierte Zielgrößen für die Gesellschaft beschlossen.

Die Zielgröße für den Aufsichtsrat der Continentale Krankenversicherung a.G., der als Konzernaufsichtsrat fungiert, wurde auf Grundlage der Besetzung zum Zeitpunkt der Beschlussfassung auf 2/9 beziehungsweise 22,2 % festgelegt.

Die Zielgröße für den Frauenanteil im Vorstand wurde auf mindestens 15 % festgelegt.

Für die erste Ebene unterhalb des Vorstandes wurde eine Zielgröße von 15 % beschlossen. In der zweiten Ebene unterhalb des Vorstandes wurde der angestrebte Frauenanteil auf 30 % festgelegt.

Alle genannten Zielgrößen gelten bis zum 31. Dezember 2021.

6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes¹⁾

Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist im gesamten Continentale Versicherungsverbund ein wichtiges Thema und wird stetig gefördert. Dabei liegt der Fokus zu jeder Zeit auf der Funktion und nicht auf der Person.

Entgeltgleichheit wird grundsätzlich durch den Tarifvertrag der Versicherungswirtschaft gewährleistet. Um die Einstufung in die Tarifgruppen zu erleichtern und transparenter zu gestalten, werden im Continentale Versicherungsverbund zusätzlich Positionsbeschreibungen und -bewertungen eingesetzt. Sie konkretisieren – vollkommen geschlechtsunabhängig – die abstrakten Tätigkeitsmerkmale des Tarifvertrages, indem die einzelnen Tätigkeiten im Verbund den tariflichen Eingruppierungsmerkmalen zugeordnet werden.

Zusätzlich werden Vergütungsbenchmarks der Versicherungswirtschaft hinzugezogen, um eine geschlechtsneutrale, marktgerechte Vergütung zu erzielen. Besonders im übertariflichen Bereich werden diese Marktvergleiche – im Zusammenspiel mit ausführlichen Bewertungskriterien – genutzt und jeweils identische Maßstäbe bei der Vergütungsfindung und bei Gehaltsveränderungen verwendet.

Für den Berichtszeitraum lag die durchschnittliche Gesamtzahl der Beschäftigten im Continentale Versicherungsverbund a.G. im Innendienst bei 3.532 Mitarbeitern (davon 1.966 weibliche und 1.566 männliche Mitarbeiter). Von den 1.966 Frauen waren 2019 im Schnitt 790 in Teilzeit und 1.176 in Vollzeit, bei den Männern von 1.566 durchschnittlich 99 in Teilzeit und 1.467 in Vollzeit beschäftigt.

¹⁾Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht geprüft.

Konzernabschluss

1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019

Aktivseite

	€	€	€	€	2018 Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			31.086.730,11		32.146
II. Geschäfts- oder Firmenwert			14.426.375,71		16.564
III. geleistete Anzahlungen			498.818,17		929
				46.011.923,99	49.640
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			120.584.271,54		115.736
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		9.125.133,13			13.183
2. Beteiligungen		1.139.439.898,54			809.358
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		17.987.500,00	1.166.552.531,67		17.869
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		11.135.436.097,24			10.854.930
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		29.488.352,31			29.286
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		148.468.902,17			158.583
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	7.905.492.680,41				7.637.083
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.975.890.650,97				3.081.498
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	15.971.205,65				17.257
d) übrige Ausleihungen	16.265.424,31	10.913.619.961,34			25.486
5. Einlagen bei Kreditinstituten		70.000.000,00	22.297.013.313,06		-
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			11.377,88		16
				23.584.161.494,15	22.760.285
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen				2.474.048.570,10	1.949.345
D. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an					
1. Versicherungsnehmer					
a) fällige Ansprüche	65.561.511,60				58.142
b) noch nicht fällige Ansprüche	154.160.060,42	219.721.572,02			138.325
2. Versicherungsvermittler		1.771.116,24	221.492.688,26		2.073
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			19.746.776,44		20.303
III. Sonstige Forderungen			97.235.329,02		58.306
davon:				338.474.793,72	277.150
- an verbundene Unternehmen					
4.639.200,63 € (Vj. 5.277 Tsd. €)					
- an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht 1.469,18 € (Vj. 1 Tsd. €)					
E. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			12.327.245,55		14.278
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			55.539.855,48		65.456
III. Andere Vermögensgegenstände			106.392,00		120
				67.973.493,03	79.855
F. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			137.066.716,05		141.821
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			21.886.105,43		18.982
				158.952.821,48	160.803
G. Latente Steuern				2.136.678,48	2.958
				26.671.759.774,95	25.280.036

	€	€	€ 2018 Tsd. €	
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verluſtrücklage gemäß § 193 VAG	140.000.000,00			140.000
2. andere Gewinnrücklagen	357.385.829,82	497.385.829,82		338.954
II. Konzernbilanzgewinn		386.112.915,43		361.727
davon: Konzerngewinnvortrag 355.457.123,72 € (Vj. 320.013 Tsd. €)				
III. Nicht beherrschende Anteile		-,-		3.138
			883.498.745,25	843.819
B. Nachrangige Verbindlichkeiten			60.000.000,00	60.000
C. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	196.975.958,04			207.564
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-10.171.451,37	186.804.506,67		-11.025
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	18.979.240.318,46			18.228.389
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-108.425.813,43	18.870.814.505,03		-109.916
III. Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	1.686.832.889,77			1.616.415
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-257.658.275,01	1.429.174.614,76		-263.118
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	1.443.621.397,55			1.459.483
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	37.572.456,65			38.960
b) davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-360.378,87	1.480.833.475,33		-559
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		195.028.687,29		181.460
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	11.227.012,84			12.103
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	4.559.360,58	15.786.373,42		2.401
			22.178.442.162,50	21.362.160
D. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird				
I. Deckungsrückstellung		2.474.043.952,30		1.949.342
II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen		4.617,80		4
			2.474.048.570,10	1.949.345
E. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		279.020.530,00		260.778
II. Steuerrückstellungen		20.898.439,61		31.089
III. Sonstige Rückstellungen		80.824.212,37		74.371
			380.743.181,98	366.237
F. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			125.009.329,70	126.527
G. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	358.133.428,32			361.644
2. Versicherungsvermittlern	11.043.680,15	369.177.108,47		8.551
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		7.046.964,94		9.657
III. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		12.800.449,56		9.366
IV. Sonstige Verbindlichkeiten		180.555.181,47		182.717
davon:			569.579.704,44	571.936
- gegenüber verbundenen Untern. 3.875.730,69 € (Vj. 3.875 Tsd. €)				
- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht -,- € (Vj. - Tsd. €)				
- aus Steuern 17.454.450,93 € (Vj. 15.935 Tsd. €)				
- im Rahmen der sozialen Sicherheit 328.887,02 € (Vj. 326 Tsd. €)				
H. Rechnungsabgrenzungsposten			438.080,98	12
			26.671.759.774,95	25.280.036

2. Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019

	€	€	€	2018 Tsd. €
I. Versicherungstechnische Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.079.516.272,35			1.057.351
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-152.802.153,00	926.714.119,35		-178.032
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-5.287.182,23			-2.718
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	-96.595,81	-5.383.778,04		-807
2. Technischer Zinsertrag für eigene Rechnung			921.330.341,31 4.341.205,83	875.795 4.387
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			865.561,05	777
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-649.407.476,70			-654.847
bb) Anteil der Rückversicherer	93.625.991,71	-555.781.484,99		106.725
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-55.288.035,08			-40.805
bb) Anteil der Rückversicherer	-3.291.604,63	-58.579.639,71		7.186
5. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			-614.361.124,70	-581.741
a) Netto-Deckungsrückstellung		2.798.802,80		2.226
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-1.281.348,24		430
6. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			1.517.454,56	2.655
7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			-2.777.997,31	-3.089
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb		-297.176.226,86		-281.917
b) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		36.972.493,08		45.651
8. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-260.203.733,78	-236.265
9. Zwischensumme			-5.719.638,68	-5.080
10. Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen			44.992.068,28	57.440
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			-13.568.551,28	-3.650
			31.423.517,00	53.790

Aufwendungen wurden mit negativen Vorzeichen versehen.

	€	€	€	2018 Tsd. €
II. Versicherungstechnische Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	2.941.528.949,10			2.815.907
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-41.467.537,40	2.900.061.411,70		-34.389
c) Veränderung der Nettobeitragsüberträge		15.184.203,53		5.095
			2.915.245.615,23	2.786.614
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			149.704.826,11	100.090
3. Zugeordneter Zins aus der nichtversicherungs-technischen Rechnung			601.503.784,83	627.662
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			467.468.085,30	14.554
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			36.390.633,16	35.279
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-2.017.390.178,49			-1.937.356
bb) Anteil der Rückversicherer	24.663.428,51	-1.992.726.749,98		23.653
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-14.943.738,51			-10.308
bb) Anteil der Rückversicherer	-2.169.815,06	-17.113.553,57		-671
			-2.009.840.303,55	-1.924.682
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-1.282.840.338,05			-522.694
bb) Anteil der Rückversicherer	-1.490.514,38	-1.284.330.852,43		-2.822
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-953,31		1
			-1.284.331.805,74	-525.516
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgs-unabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		-334.402.027,47		-309.870
b) erfolgsunabhängige		-25.716.353,97		-25.884
			-360.118.381,44	-335.754
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	-253.309.269,28			-247.323
b) Verwaltungsaufwendungen	-60.303.168,18	-313.612.437,46		-58.133
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		15.450.886,09		9.938
			-298.161.551,37	-295.518
10. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			-855.861,54	-239.199
11. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-161.444.816,91	-155.866
12. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			55.560.224,08	87.665

	€	€	€	2018 Tsd. €
III. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung				
a) im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			31.423.517,00	53.790
b) im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			55.560.224,08	87.665
2. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		46.456.434,02		52.621
davon:				
aus verbundenen Unternehmen --,-- € (Vj. 126 Tsd. €)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon:				
aus verbundenen Unternehmen --,-- € (Vj. - Tsd. €)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	11.914.582,29			11.881
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	509.963.378,69	521.877.960,98		564.341
c) Erträge aus Zuschreibungen		13.739.953,00		-
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		86.906.970,81		83.402
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		--,--		844
3. Aufwendungen für Kapitalanlagen			668.981.318,81	713.088
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-10.361.750,44		-10.163
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-6.645.939,33		-24.215
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-82.688,10		-4
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		-1.003,52		-1
4. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordneter Zins		-4.674.961,24	-17.091.381,39	-34.385
4a. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft zugeordneter Zins		-601.503.784,83		-627.662
5. Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwerts			-606.178.746,07	-632.410
6. Sonstige Erträge		48.219.459,04	-2.137.240,84	-2.137
7. Sonstige Aufwendungen		-114.845.193,63		42.539
			-66.625.734,59	-109.305
8. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			63.931.957,00	-66.766
9. Außerordentliche Erträge		103.206,15		118.845
10. Außerordentliche Aufwendungen		-891.201,00		38
11. Außerordentliches Ergebnis			-787.994,85	-891
12. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-19.640.445,22		-853
13. Sonstige Steuern		-671.492,63		-62.099
			-20.311.937,85	-714
14. Konzernjahresüberschuss			42.832.024,30	-62.813
15. Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis			--,--	55.179
16. Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr			355.457.123,72	-61
17. Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen			--,--	320.013
18. Einstellungen in Gewinnrücklagen				-
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG			--,--	-6.000
b) in andere Gewinnrücklagen			-12.176.232,59	-7.404
19. Konzernbilanzgewinn			386.112.915,43	361.727

3. Konzernanhang

Konsolidierungskreis

Im Jahr 2019 ergaben sich Änderungen im Kreis der Konzernunternehmen des Continentale Versicherungsverbundes.

Rückwirkend zum 1. Januar 2019 wurde die GGM Gesellschaft für Garantie-Management mbH auf die Mannheimer Versicherung AG verschmolzen.

Am 30. Juni 2019 erwarb die Continentale Krankenversicherung a.G. 10 % der Anteile an der MV Augustaanlage GmbH & Co. KG von der Continentale Holding AG.

Mit Wirkung zum 30. Juni 2019 trat die MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH als Komplementärin aus der Continentale Beteiligungs GmbH & Co. KG aus, sodass die Continentale Beteiligungs GmbH & Co. KG zum 30. Juni 2019 auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsen ist.

Am 1. Juli 2019 trat die MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH als Komplementärin aus der MV Augustaanlage GmbH & Co. KG aus, sodass die MV Augustaanlage GmbH & Co. KG zum 1. Juli 2019 auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsen ist.

Neben der Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, als Mutterunternehmen sind folgende Unternehmen in den Konzernabschluss einbezogen:

Continentale Holding AG, Dortmund,
Anteil Continentale Krankenversicherung a.G.
am Grundkapital: 100 %,

Untergesellschaften der Continentale Holding AG, Dortmund:

- Continentale Lebensversicherung AG, München,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- Continentale Sachversicherung AG, Dortmund,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- EUROPA Versicherung AG, Köln,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- EUROPA Lebensversicherung AG, Köln,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- Mannheimer Versicherung AG, Mannheim,
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung mbH, Mannheim,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG,
Hamburg,
Kommanditeinlagen:

- Continentale Krankenversicherung a.G.:
53,91 %,
- Continentale Lebensversicherung AG:
25,77 %,
- EUROPA Lebensversicherung AG:
15,14 %,
- Continentale Sachversicherung AG:
3,94 %,
- EUROPA Versicherung AG: 1,08 %,
- Mannheimer Versicherung AG: 0,16 %.

Die nachstehend aufgeführten Unternehmen sind gemäß § 296 Abs. 2 HGB nicht in den Konzernabschluss einbezogen. Auf eine Einbeziehung wird verzichtet, da diese Unternehmen für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns insgesamt von untergeordneter Bedeutung sind:

Continentale Assekuranz Service GmbH,
München,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

Continentale Rechtsschutz Service GmbH,
Dortmund,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

Continentale Unterstützungskasse GmbH,
München,
Anteil Continentale Lebensversicherung AG am Stammkapital: 100 %,

CFD Finanzdienstleistungs-Vermittlungsgesellschaft mbH, Frankfurt/Main,
Anteil Continentale Krankenversicherung a.G. am Stammkapital: 100 %,

Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH, Köln,
Anteil EUROPA Versicherung AG am Stammkapital: 100 %,

MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH,
Mannheim,
Anteil Continentale Krankenversicherung a.G. am Stammkapital: 100 %,

Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH, Mannheim,
Anteil Continentale Holding AG am Stammkapital: 100 %,

verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim,
Anteil Mannheimer Versicherung AG am Stammkapital: 100 %,

Carl C. Peiner GmbH, Hamburg,
Anteil Mannheimer Versicherung AG am Stammkapital: 100 %,

Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg,
Anteil Mannheimer Versicherung AG am Stammkapital: 100 %,

Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid,
Anteil Mannheimer Versicherung AG am Stammkapital: 74,55 %.

Im Konzern bestehen folgende Beteiligungen:

- Access Secondary Bridge Fund GmbH & Co. KG, München, mit 49,99 %,
- Saga VII Combined K/S, Kopenhagen, mit 49,83 %,
- Access Capital Fund Infrastructure II, SCS-RAIF, Luxemburg, mit 48,99 %,
- ACF III Mid-market Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München, mit 47,17 %,
- WeHaCo Unternehmensbeteiligungs-GmbH, Hannover, mit 40,00 %,
- CAM Private Equity Evergreen GmbH & Co. KG UBG, München, mit 39,78 %,
- Adveq Europe IV B Erste GmbH, Frankfurt/Main, mit 38,46 %,

- CAM V 50/30/20 Parallel GmbH & Co. KG, Köln, mit 37,26 %,
- Access Capital Fund Infrastructure LP, Edinburgh, mit 31,92 %,
- Adveq Europe III Erste Beteiligungs GmbH, Frankfurt/Main, mit 31,25 %,
- YIELCO Infrastruktur II SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg, mit 31,24 %,
- ACF IV Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München, mit 29,07 %,
- VCM Golding Mezzanine SICAV, Luxemburg, mit 28,49 %,
- YIELCO Infrastruktur I SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg, mit 28,46 %,
- ASF VII Infrastructure Euro Feeder L.P., Jersey, mit 28,05 %,
- FLAVEO III Energy SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg, mit 26,32 %,
- B&S Select 2004 GmbH & Co. KG, München, mit 24,98 %,
- ASF VII Euro Feeder L.P., Edinburgh, mit 24,91 %,
- Infrastructure Access Portfolio-L 3 SCSp, Luxemburg, mit 24,49 %,
- Euro Investment Grade Infrastructure Debt Fund SCSp, Luxemburg, mit 24,15 %,
- DPK Deutsche Pensionskasse AG, Itzehoe, mit 23,75 %,
- CEE Renewable Fund 6 SCS, SICAV-RAIF, Grevenmacher, mit 23,70 %,
- CROWN PREMIUM Private Equity VI GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Hamburg, mit 23,48 %,

- CROWN PREMIUM IV SICAF Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald, mit 22,26 %,
- ASF VIII Euro Feeder L.P., Edinburgh, mit 22,17 % und der
- ACF VI Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München, mit 20,00 %.

Diese Unternehmen sind assoziierte Unternehmen gemäß § 311 Abs. 1 HGB; sie wurden – wegen ihrer untergeordneten Bedeutung – gemäß § 311 Abs. 2 HGB nicht gesondert in der Konzernbilanz ausgewiesen.

Konsolidierungsgrundsätze

Dem Konzernabschluss liegen die Jahresabschlüsse der Continentale Krankenversicherung a.G. und der einbezogenen Tochterunternehmen zugrunde, die alle einheitlich auf den 31. Dezember 2019 erstellt sind.

Die Kapitalkonsolidierung erfolgte bis 2009 nach der Buchwertmethode. Ab 2010 wird bei erstmaliger Einbeziehung die Neubewertungsmethode angewandt. Aktivische Unterschiedsbeträge aus der Erstkonsolidierung bis 2009 werden direkt mit den Gewinnrücklagen verrechnet (Art. 66 Abs. 3 Satz 4 EGHGB). Stichtag der Kapitalkonsolidierung ist grundsätzlich der Zeitpunkt des Erwerbs der Anteile. Im Rahmen der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode wurden die Aktiva und Passiva gegebenenfalls mit dem Zeitwert angesetzt.

Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Aufwendungen und Erträge zwischen einbezogenen Unternehmen wurden eliminiert. Die auf konzerninterner Rückversicherung beruhenden versicherungstechnischen Rückstellungen wurden ebenso wie die versicherungstechnischen Gewinn- und Verlustrechnungspositionen aufgerechnet.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht wurden nach den Bestimmungen des HGB, des Aktiengesetzes (AktG) und des VAG in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) erstellt.

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände – es handelt sich um aktivierte Software, geleistete Anzahlungen, aktivierte Werbefilme und Geschäfts- oder Firmenwerte – wurden mit den Anschaffungskosten gegebenenfalls abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet.

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken wurden zu den Anschaffungsbeziehungsweise Herstellungskosten unter Abzug einer planmäßigen linearen und degressiven Abschreibung – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB – bilanziert. Der Zeitwert der Grundstücke wurde mit dem Verkehrswert nach § 194 Baugesetzbuch in Anlehnung an die Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV) angesetzt. Die Wertermittlung erfolgt jährlich zum 31. Dezember.

Anteile an nicht konsolidierten verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden mit

den Anschaffungskosten – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB – angesetzt. Für einen Bestand von 123.480.854 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 8.056.681 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Auf eine Abschreibung dieser stillen Last wurde aufgrund der voraussichtlich nur vorübergehenden Wertminderung der zugrunde liegenden Beteiligungen verzichtet, da eine positive Geschäftsentwicklung erwartet wird. Die Zeitwerte wurden nach dem Ertragswertverfahren, mit dem Net Asset Value sowie mit ihrem Beteiligungsgrad am Eigenkapital oder zu Buchwerten angesetzt.

Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurden zu Anschaffungskosten – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB – angesetzt. Die Zeitwerte wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere wurden – bis auf einen Teilbestand an Publikumsfondsanteilen in Höhe von 16.080.307 Euro – grundsätzlich nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften des § 341b Abs. 2 HGB bewertet. Für einen Bestand von 100.024.559 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 2.447.887 Euro gemäß § 314 Abs. 1

Nr. 10 HGB. Von Wertberichtigungen dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind (Angaben gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 18 HGB siehe unten). Als Zeitwerte für die Anteile an Investmentvermögen wurden die Inventarwerte aus den durch die Verwahrstellen geprüften Berechnungen der Kapitalverwaltungsgesellschaften übernommen. Die Zeitwerte der anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden nach dem gemilderten Niederstwertprinzip zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der Effektivzinsmethode, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB angesetzt. Es bestanden keine stillen Lasten gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Als Zeitwerte wurden für alle marknotierten Inhabertitel die Börsenkurse herangezogen.

Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen wurden mit den fortgeführten Anschaffungskosten nach Abzug zwischenzeitlicher Tilgungen – gegebenenfalls unter Abzug

außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB – ausgewiesen. Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 43.499 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 3 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Last wurde abgesehen, da kein Bonitäts- oder Liquiditätsrisiko hinsichtlich der Rückzahlung der Nominalbeträge besteht und die Forderungen bis zur Endfälligkeit gehalten werden. Die Zeitwerte wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Der Ansatz der unter Sonstige Ausleihungen zusammengefassten Posten erfolgte – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB – zu fortgeführten Anschaffungskosten gemäß § 341c Abs. 3 HGB. Es bestand für einen Bestand von 1.937.376.565 Euro eine stille Last in Höhe von 51.018.054 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Last wurde abgesehen, da kein Bonitäts- oder Liquiditätsrisiko hinsichtlich der Rückzahlung der Nominalbeträge besteht und die festverzinslichen Wertpapiere in der Regel bis zur Endfälligkeit gehalten werden. Die Zeitwerte wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages

Angaben zu den Investmentvermögen gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 18 HGB¹⁾

Art des Fonds	Buchwert	Marktwert	Bewertungs- reserve	Ausschüttung
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Aktienspezialfonds	2.387.612	2.670.605	282.994	43.191
Rentenspezialfonds	7.279.949	7.790.048	510.099	109.999
Immobilienpezialfonds	1.236.048	1.346.955	110.907	61.118

¹⁾Anteilsquote > 10 %, diese Fondsanteile können grundsätzlich jederzeit börsentäglich zurückgegeben werden. Bei Immobilienfonds bestehen Einschränkungen durch Fristen und Liquiditätsvorbehalte.

errechnet. Bei Schuldscheinforderungen nicht öffentlicher Emittenten mit einer Laufzeit von mehr als zehn Jahren wurde zusätzlich zur Bewertung des Basistitels eine Call-Option mit jährlichem Kündigungsrecht ab dem zehnten Jahr angesetzt, um ein den Darlehensnehmern zustehendes ordentliches Kündigungsrecht nach § 489 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) zu berücksichtigen.

Im Bestand der übrigen Ausleihungen befanden sich Namensgenussscheine der Protektor Lebensversicherungs-AG in Höhe von 6.265.424 Euro sowie eine stille Beteiligung an einer deutschen Landesbank in Höhe von 10.000.000 Euro.

Einlagen bei Kreditinstituten sowie die Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft wurden zum Nennwert angesetzt.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Zeitwerte ganz wesentlich von den Zufälligkeiten stichtagsbezogener Marktpreise abhängen.

Die Bewertung der Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen erfolgte zum Zeitwert am Bilanzstichtag.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler, Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft sowie Sonstige Forderungen wurden grundsätzlich mit dem Nennwert – gegebenenfalls abzüglich Einzel- und Pauschalwertberichtigungen – angesetzt.

Die Sachanlagen wurden zu Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet. Die Vorräte wurden mit den Anschaffungskosten abzüglich Abschreibungen aktiviert.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand sowie andere Vermögensgegenstände und noch nicht fällige Zinsen wurden zum Nennwert bilanziert. Innerhalb der anderen Vermögensgegenstände sind Einbauten in fremde Grundstücke aktiviert, die auf die Laufzeit des Mietvertrages einschließlich Optionszeit abgeschrieben werden.

Die Sonstigen Rechnungsabgrenzungsposten beinhalten abgegrenzte Provisionen.

Die Berechnung der latenten Steuern erfolgt gemäß § 306 HGB. Es wurde ein Steuersatz von 32,8 % angesetzt.

Passiva

In der Kranken- und der Lebensversicherung wurden die Beitragsüberträge für jeden Versicherungsvertrag einzeln berechnet, und zwar als übertragsfähiger Teil des im Geschäftsjahr fällig gewordenen Beitrages. In der Schaden-/Unfallversicherung wurden die Beitragsüberträge nach dem 1/360-System beziehungsweise 1/365-System berechnet.

Die Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung wurde nach den technischen Geschäftsplänen beziehungsweise technischen Berechnungsgrundlagen ermittelt. In der Lebensversicherung wurde die Deckungsrückstellung einzeln für jeden Versicherungsvertrag sowohl hinsichtlich der Bruttobeträge als auch des in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäftes versicherungsmathematisch mit Ausnahme der fondsgebundenen Lebensversicherungen nach der prospektiven Methode berechnet.

Die Beitragsdeckungsrückstellung in der Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr wurde einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Für das in Rückdeckung übernommene Geschäft wurden die Rückstellungen nach den Vorgaben der Erstversicherer angesetzt.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde in der Krankenversicherung nach dem gesetzlich vorgeschriebenen Näherungsverfahren gemäß § 341g Abs. 3 HGB in Verbindung mit § 26 Abs. 1 Satz 3 und 4 RechVersV ermittelt; enthalten ist auch die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen. Mit der Rückstellung wurden die einzeln ermittelten und bewerteten Regressforderungen verrechnet.

In der Lebensversicherung wurde die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle und Rückkäufe und der Anteil der Rückversicherer daran für jeden bis zum Abschlussstichtag eingetretenen, der Gesellschaft bis zum Zeitpunkt der Bestandsfeststellung bekannt gewordenen, aber im Geschäftsjahr noch nicht abgewickelten Versicherungsfall beziehungsweise Rückkauf einzeln ermittelt. Die Rückstellung wurde in ihrer Höhe so bemessen, wie auch eine Leistung zu erwarten war. In die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle sind die Aufwendungen für die Regulierung mit einbezogen. Spätschäden aus nach dem Abschlussstichtag gemeldeten Versicherungsfällen sind in der Rückstellung in Höhe des voraussichtlich riskierten Kapitals berücksichtigt.

In der Schaden-/Unfallversicherung wurden die Schadenrückstellungen nach dem voraussichtlichen Aufwand der einzelnen Schadenfälle unter Berücksichtigung mathematischer Verfahren passiviert. Auf die Schadenrückstellungen in der Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung, Kraftfahrtversicherung, Feuer- und Sachversicherung und in den sonstigen Versicherungszweigen wurden unter Berücksichtigung der tatsächlichen Schadenzahlungen in der Vergangenheit teilweise pauschale Abschläge vorgenommen. Für noch nicht bekannte Schadenereignisse ist durch Spätschadenrückstellungen, die überwiegend nach Erfahrungssätzen berechnet wurden, vorgesorgt. Die Schadenrückstellungen enthalten auch Rückstellungen für Schadenregulierungsaufwendungen. In der Transportversicherung sind die Reserven, der Eigenart des Geschäftes entsprechend, teilweise pauschal zurückgestellt worden.

Die Anteile für abgegebene Rückversicherungen wurden für die einzelnen Schadenfälle gemäß den Exzedentenverträgen ermittelt. Quotenrückversicherung und Anteile der Rückversicherer an den Spätschadenrückstellungen wurden prozentual berechnet. Für das in Rückdeckung übernommene Geschäft wurden die Rückstellungen grundsätzlich nach den Vorgaben der Erstversicherer angesetzt. Darüber hinaus wurden für übernommene Schadenexzedenten-Risiken pauschal ermittelte Spätschadenrückstellungen gebildet. Die Deckungsrückstellungen für laufende Renten aus Unfall- und Haftpflichtversicherungen wurden einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Den Renten-Deckungs-

rückstellungen für Renten liegt die DAV-Sterbetafel 2006 HUR (Männer beziehungsweise Frauen) mit Altersverschiebung sowie ein vom Schadenanerkennungsdatum abhängiger Rechnungszins zugrunde.

Renten mit Schadenanerkennungsdatum
 $\leq$ 31. Dezember 2014: Rechnungszins 1,75 %

Renten mit Schadenanerkennungsdatum
 $>$ 31. Dezember 2014: und
 $\leq$ 31. Dezember 2016: Rechnungszins 1,25 %

Renten mit Schadenanerkennungsdatum
 $>$ 31. Dezember 2016: Rechnungszins 0,90 %

Die Berechnung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen erfolgt gemäß § 341h HGB in Verbindung mit §§ 29 und 30 RechVersV.

Die innerhalb der Sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesene Stornorückstellung wurde in der Schaden-/Unfallversicherung in Höhe der voraussichtlich zurückzugewährenden Beiträge wegen Fortfalles oder Verminderung des technischen Risikos unter Abzug der äußeren Kosten gebildet. Die Rückstellung aufgrund der Mitgliedschaft im Verein Verkehrsofferhilfe e. V. wurde gemäß Vorgabe dieses Vereines gebildet. Soweit die Rückversicherer an den Rückstellungen beteiligt sind, wurden deren Anteile proportional mit einem Abschlag für äußere Kosten ermittelt.

Die Stornorückstellungen für in Rückdeckung übernommene Versicherungen wurden in Höhe der von den Vorversicherern aufgegebenen Beträge übernommen.

Die Rückstellung für drohende Verluste wurde auf der Basis der durchschnittlichen versicherungstechnischen Spätergebnisse der letzten drei Geschäftsjahre unter Herausrechnung der Abschlusskosten ermittelt. Außerdem wurden die durchschnittliche Restlaufzeit der Verträge und die auf die versicherungstechnischen Rückstellungen entfallenden Kapitalanlageerträge berücksichtigt.

Die Deckungsrückstellung im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird, wurde retrospektiv ermittelt. Sie ergibt sich aus den für jeden Vertrag einzeln gutgeschriebenen Fondsanteilen.

Die Berechnung der Rückstellung für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen erfolgt nach dem modifizierten Teilwertverfahren in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB auf der Grundlage der angewandten Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck.

Durch das am 17. März 2016 in Kraft getretene Gesetz zur Umsetzung der Wohnimmobilienkreditrichtlinie wurde die Methode zur Bewertung der Pensionsrückstellungen hinsichtlich des zu verwendenden Rechnungszinssatzes von einem Sieben-Jahresdurchschnitt auf einen Zehn-Jahresdurchschnitt geändert. Durch die Gesetzesänderung ergibt sich auch in den nächsten Jahren aufgrund eines höheren Zinssatzes eine bilanzielle Entlastung.

Die Abzinsung erfolgte somit mit dem von der Bundesbank gemäß der Rückstellungsverordnung veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten zehn Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2019 wurde ein hochgerechneter Rechnungszins von 2,71 % verwendet. Der nach altem Recht hochgerechnete Rechnungszins bei einem durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre betrug 1,97 %. Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 29.295.094 Euro (Vj. 33.129.296 Euro).

Die zukünftige Gehaltsdynamik wurde personengruppenbezogen mit 2,00 % und 2,25 % und die Rentendynamik mit 1,75 % pro Jahr angesetzt. Die berücksichtigte Fluktuation von 2,00 % beeinflusste den Erfüllungsbetrag nur geringfügig.

Für die Pensionsverpflichtungen gilt, dass sich durch die erstmalige Anwendung der Bestimmungen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) bei der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen bei den einzelnen Unternehmen ein Zuführungsbetrag in Höhe von insgesamt 13.368.032 Euro ergab. Dieser wird gemäß dem Wahlrecht des Art. 67 Abs. 1 EGHGB ab 2010 jährlich mit mindestens einem Fünfzehntel angesammelt. Hieraus resultiert eine Zuführung im Geschäftsjahr von 891.201 Euro, der verbleibende Zuführungsbedarf beträgt 4.456.022 Euro.

Die Steuer- und Sonstigen Rückstellungen wurden grundsätzlich in Höhe des notwendigen Erfüllungsbetrages gebildet. Die Berechnung der Sonstigen Rückstellungen erfolgte unter Anwendung des § 253 Abs. 1 und 2 HGB.

Bei der Altersteilzeitrückstellung wurden als Rechnungsgrundlage die Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Ansatz eines Rechnungszinses von 0,71 % verwendet. Die zukünftige Gehaltsdynamik wurde mit 2,00 % pro Jahr angesetzt. Die sonstigen langfristigen Personalrückstellungen wurden mit den Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck

unter Ansatz eines Rechnungszinses von 1,97 % und gegebenenfalls Gehaltssteigerungen von 2,00 % pro Jahr berechnet.

Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag passiviert.

Grundlagen der Währungsumrechnung

Die Aktiva und Passiva wurden mit dem Devisenkassamittelkurs zum Bilanzstichtag und die Erträge und Aufwendungen mit den monatlichen Devisenkassamittelkursen in Euro umgerechnet.

Erläuterungen zur Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019

Aktivseite

	Zu A.I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten Tsd. €	Zu A.II. Geschäfts- oder Firmenwert Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	33.076	16.564
Zugänge	6.901	-
Umbuchungen	-	-
Abgänge	2	-
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	8.390	2.137
Bilanzwerte Geschäftsjahr	31.586	14.426

	Zu B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken Tsd. €	Zu B.II.1. Anteile an verbundenen Unternehmen Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	115.736	13.183
Zugänge	8.740	-
Umbuchungen	-	-
Abgänge	-	2.738
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	3.891	1.319
Bilanzwerte Geschäftsjahr	120.584	9.125

	Zu B.II.2. Beteiligungen Tsd. €	Zu B.II.3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	809.358	17.869
Zugänge	433.612	119
Umbuchungen	-	-
Abgänge	102.105	-
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	1.425	-
Bilanzwerte Geschäftsjahr	1.139.440	17.988

	Euro
Zu A.II. Geschäfts- oder Firmenwert	14.426.375,71

Der Bilanzposten beinhaltet den Geschäfts- oder Firmenwert der Continentale Holding AG. Dieser wird planmäßig über zehn Jahre abgeschrieben.

	Euro
Zu B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	<u>120.584.271,54</u>
Der Bilanzwert der eigengenutzten Grundstücke und Bauten, ohne Anlagen im Bau, beträgt 102.885.142 Euro.	
Zu F. Rechnungsabgrenzungsposten	
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	<u>137.066.716,05</u>
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	<u>21.886.105,43</u>
Zu G. Latente Steuern	<u>2.136.678,48</u>
Die Zwischenergebniseliminierung des im Zusammenhang mit der Bestandsübertragung bei der EUROPA Krankenversicherung AG entstandenen Veräußerungserlöses führte ebenso zu aktiven latenten Steuern wie die Zwischenergebniseleminierung konzerninterner Verkäufe. Zudem ergaben sich durch die Neubewertung aufgrund der Einbeziehung der Mannheimer Gesellschaften und der Continentale Lebensversicherung AG aktive latente Steuern. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. entstanden im Rahmen der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode passive latente Steuern, die hier saldiert wurden.	

Passivseite

Euro

Zu A. Eigenkapital

Zur Entwicklung des Konzerneigenkapitals wird auf Seite 78 verwiesen.

Zu B. Nachrangige Verbindlichkeiten

60.000.000,00

Im Geschäftsjahr 2014 wurden Nachrangdarlehen gemäß § 214 Abs. 1 Nr. 5 VAG ausgegeben. Die Laufzeiten enden am 1. Juli 2026 beziehungsweise 31. Juli 2028.

Zu C. Versicherungstechnische Rückstellungen

I. Beitragsüberträge

1. Bruttobetrag

Kranken-Versicherungsgeschäft (VG)

1.136.745,00

Lebens-VG

75.227.807,56

Schaden- und Unfall-VG

115.395.181,48

Rechtsschutz-VG

5.216.224,00

196.975.958,04

2. davon ab:

Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG

-10.171.451,37

186.804.506,67

	Euro
II. Deckungsrückstellung	
1. Bruttobetrag	
Kranken-VG	11.835.976.374,99
Lebens-VG	7.120.366.166,02
Schaden- und Unfall-VG	<u>22.897.777,45</u>
	18.979.240.318,46
2. davon ab:	
Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG	<u>-108.425.813,43</u>
	<u>18.870.814.505,03</u>
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	
1. Bruttobetrag	
Kranken-VG	340.700.000,00
Lebens-VG	71.228.010,95
Schaden- und Unfall-VG	1.235.399.150,90
Rechtsschutz-VG	<u>39.505.727,92</u>
	1.686.832.889,77
2. davon ab:	
Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG	<u>-257.658.275,01</u>
	<u>1.429.174.614,76</u>
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitrags- rückerstattung	
1. erfolgsabhängige	
Kranken-VG	643.934.762,91
Lebens-VG	795.449.583,54
Schaden- und Unfall-VG	<u>4.237.051,10</u>
	<u>1.443.621.397,55</u>
In der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung ist eine latente Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung aus der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode bei der Continentale Lebensversicherung AG und der ehemaligen Mannheimer Krankenversicherung AG enthalten.	
Zu G. Andere Verbindlichkeiten	
IV. Sonstige Verbindlichkeiten	<u>180.555.181,47</u>
Es bestanden wie im Vorjahr keine Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren.	

Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019

	Euro
Gebuchte Bruttobeiträge selbst abgeschlossenes VG	
davon aus dem Inland	
Kranken-VG	1.722.494.109,95
Lebens-VG	1.219.034.839,15
Schaden- und Unfall-VG	1.041.100.376,15
Rechtsschutz-VG	26.872.612,95
	<u>4.009.501.938,20</u>
davon aus Drittländern	
Schaden- und Unfall-VG	8.979.313,74
	<u>4.018.481.251,94</u>
 in Rückdeckung übernommenes Geschäft	 2.563.969,51
	<u>4.021.045.221,45</u>
 Zu I.7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	<u>297.176.226,86</u>
Von den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäftes entfallen 145.187.971 Euro auf den Abschluss- und 151.185.298 Euro auf den Verwaltungsbereich.	
 Zu III.3. Aufwendungen für Kapitalanlagen	
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	<u>6.645.939,33</u>
Im Geschäftsjahr fielen 3.364.011 Euro außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und § 253 Abs. 4 Satz 1 HGB an.	
 Zu III.4. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordneter Zins	
	<u>4.674.961,24</u>
Die Berechnung und die Übertragung des technischen Zinsertrages von der nichtversicherungstechnischen in die versicherungstechnische Rechnung erfolgten gemäß § 38 RechVersV im selbst abgeschlossenen Unfall-, Haftpflicht- und Kraftfahrzeug-Haftpflichtgeschäft.	

	Euro
Zu III.6. Sonstige Erträge	<u>48.219.459,04</u>
In den Sonstigen Erträgen sind Erträge aus der Währungsumrechnung in Höhe von 47.170 Euro enthalten.	
Zu III.7. Sonstige Aufwendungen	<u>114.845.193,63</u>
In den Sonstigen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 26.703.076 Euro und Aufwendungen aus der Währungsumrechnung in Höhe von 243.264 Euro enthalten.	
Zu III.10. Außerordentliche Aufwendungen	<u>891.201,00</u>
BilMoG-Umstellungsaufwendungen aus Pensionsrückstellungen	

Sonstige Angaben

Haftungsverhältnisse und sonstige Verpflichtungen

Krankenversicherer sind gemäß §§ 221 ff. VAG zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen.

Die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG sind gemäß §§ 221 ff. VAG Mitglied des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer. Der Sicherungsfonds erhebt auf Grundlage der Sicherungsfonds-Finanzierungs-Verordnung (Leben) jährliche Beiträge von maximal 0,2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen, bis ein Sicherungsvermögen von 1 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen aufgebaut ist. Dieser Verpflichtung sind die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG bereits nachgekommen.

Der Sicherungsfonds kann darüber hinaus Sonderbeiträge in Höhe von weiteren 1 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen erheben; dies entspricht einer Verpflichtung von 6.818.864 Euro.

Zusätzlich haben sich die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG verpflichtet, dem Sicherungsfonds oder alternativ der Protektor Lebensversicherungs-AG finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, sofern die Mittel des Sicherungsfonds bei einem Sanierungsfall nicht ausreichen. Die Verpflichtung beträgt 1 % der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen unter Anrechnung der zu diesem Zeitpunkt bereits an den Sicherungsfonds geleisteten Beiträge. Unter Einschluss der oben genannten Einzahlungsverpflichtungen aus den Beitragszahlungen an den Sicherungsfonds beträgt

die Gesamtverpflichtung zum Bilanzstichtag 61.617.870 Euro.

Die Continentale Lebensversicherung AG ist der Versorgungsausgleichskasse Pensionskasse VVaG mittelbar verpflichtet, auf Anforderung der Pensionskasse das Gründungsstockdarlehen zu erhöhen. Bisher wurden anteilig 46.875 Euro eingezahlt.

Am Bilanzstichtag bestanden Resteinzahlungsverpflichtungen aus Beteiligungen in Höhe von 1.001.951.306 Euro.

Es bestehen zwei Grundstückskaufverträge mit Zahlungsverpflichtungen von 6.072.344 Euro und 21.901.950 Euro.

Für die gemäß § 8a Altersteilzeitgesetz (AltTZG) vorgesehene Insolvenzversicherung der Altersteilzeit-Wertguthaben waren geeignete Wertpapiere in Höhe von 20.252.097 Euro (Vj. 20.313.313 Euro) in gesonderten Depots verpfändet.

Die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG sind Mitglieder des Vereines Verkehrsofferhilfe e. V. und des Vereines Deutsches Büro Grüne Karte e.V. Aufgrund der Mitgliedschaft sind sie verpflichtet, den Vereinen die für die Durchführung des Vereinszweckes erforderlichen Mittel zur Verfügung zu stellen, und zwar entsprechend dem Anteil an den Beitragseinnahmen, die die Mitgliedsunternehmen aus dem selbst abgeschlossenen Kraftfahrzeug-Haftpflichtgeschäft im vorletzten Kalenderjahr erzielt haben.

Als bisherige Mitglieder der Pharma-Rückversicherungs-Gemeinschaft haben die Continentale Sachversicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG eine anteilige Bürgschaft für den Fall übernommen, dass eines der übrigen Poolmitglieder zahlungsunfähig wird. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung der Mitgliedschaft zum 31. Dezember 2012 beziehungsweise 31. Dezember

2003 — bezogen auf die Abwicklung der Zeichnungsjahre bis einschließlich 2012 beziehungsweise 2003 — weiterhin bestehen. Ähnliche Verpflichtungen resultieren gegenüber dem Deutschen Luftpool bei der Continentale Sachversicherung AG sowie gegenüber der Deutschen Kernreaktor-Versicherungsgemeinschaft bei der Continentale Sachversicherung AG und der Mannheimer Versicherung AG.

Gegenüber der Vereinigte Schiffs-Versicherung V.a.G. hat sich die Continentale Holding AG in einer gesonderten Patronatserklärung verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die Mannheimer Versicherung AG ihre Verpflichtungen gegenüber der Vereinigte Schiffs-Versicherung V.a.G. jederzeit erfüllen kann.

Die Continentale Holding AG hat zugunsten der verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler Patronatserklärungen gegenüber Versicherungsunternehmen abgegeben, um die diskontierte Auszahlung von Courtagen zu ermöglichen.

Nachtragsbericht

Wie groß der Einfluss der Corona-Krise auf den Konzern tatsächlich sein wird und welche langfristigen Auswirkungen sich ergeben werden, kann derzeit noch nicht abgesehen werden. Aktuell ist der Konzern von Beitragsausfällen nur wenig betroffen. In Bezug auf die Versicherungsleistungen ist in einzelnen Sparten mit höheren Aufwendungen zu rechnen. Im aktiven Rückversicherungsgeschäft können Belastungen durch die Corona-Pandemie nicht ausgeschlossen werden. Im Hinblick auf mögliche Abschreibungsrisiken im Bereich der Kapitalanlagen müssen die Entwicklungen an den Kapitalmärkten in den nächsten Monaten abgewartet werden. Gerade im Aktienbereich können Abschreibungen derzeit nicht ausgeschlossen werden. Das Abschreibungspotenzial wird allerdings durch geeignete Absicherungsmaßnahmen begrenzt.

Angaben gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB

Die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft erhielt für die Prüfung des Jahres- und Konzernabschlusses, des Lageberichts und Konzernlageberichts sowie der Solvabilitätsübersicht und Gruppensolvabilitätsübersicht unserer Gesellschaft sowie der Jahresabschlüsse, Lageberichte, Solvabilitätsübersichten und Abhängigkeitsberichte der in den Konzernabschluss einbezogenen Konzernunternehmen ein Honorar von 1.283.439 Euro für Abschlussprüfungsleistungen sowie für die abschlussbegleitende Prüfung zweier rechnungslegungsrelevanter Bestandsführungssysteme. Für andere Bestätigungsleistungen wurde im Zusammenhang mit einer Beitragsmeldung an den belgischen Naturkatastrophenfonds (Canara) in Verbindung mit Feuerrisiken ein Honorar von 3.675 Euro vergütet. Der Prüfungsausschuss hat der Durchführung der über die Abschlussprüfung hinausgehenden Leistungen zugestimmt.

Die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA sieht für Zweigniederlassungen von Versicherungsunternehmen in der Schweiz eine Prüfung der Jahresrechnung durch einen Wirtschaftsprüfer vor. Die Prüfung der Jahresrechnung 2019 der Zweigniederlassung der Mannheimer Versicherung AG in der Schweiz wurde noch von dem vorherigen Konzernabschlussprüfer, der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, durchgeführt. Für diese Abschlussprüfungsleistung erhielt sie ein Honorar von 39.279 Euro. Neben diesem Honorar erhielt sie in 2019 noch eine Nachverrechnung für die Prüfung der Jahresabschlüsse 2018 von 96.873 Euro. Zudem wurde ein Honorar von 180.015 Euro für die Unterstützung bei der Abgabe von in- und ausländischen Steuererklärungen gezahlt. Zusätzlich erhielt die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ein Honorar für andere Bestätigungsleistungen von 5.224 Euro sowie für sonstige Leistungen von 12.602

Euro. Die Honorare standen im Zusammenhang mit der Prüfung der Beitragsmeldungen an den belgischen Garantiefonds (BGW-FCGB) sowie mit der Prüfung der Beitragsmeldungen der Lebensversicherungstöchter gemäß § 7 Abs. 5 Verordnung über die Finanzierung des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer. Der Prüfungsausschuss hat der Durchführung der über die Abschlussprüfung hinausgehenden Leistungen zugestimmt.

Mitarbeiter und Unternehmensorgane

Im Jahresdurchschnitt waren im Innendienst 3.532 Mitarbeiter (ohne Auszubildende) beschäftigt. Ferner waren im vertriebsunterstützenden Außendienst (im Wesentlichen

Agenturberater und Maklerbetreuer) 250 Angestellte tätig.

Die Gesamtbezüge des Vorstandes für die Wahrnehmung seiner Aufgaben im Mutterunternehmen und in den Tochterunternehmen belaufen sich auf 3.101.204 Euro.

An frühere Vorstandsmitglieder und Hinterbliebene früherer Vorstandsmitglieder wurden 1.557.781 Euro gezahlt. Die Pensionsrückstellungen für diesen Personenkreis betragen 28.925.120 Euro.

Die Bezüge des Aufsichtsrates für die Wahrnehmung seiner Aufgaben im Mutterunternehmen und in den Tochterunternehmen belaufen sich auf 1.316.483 Euro.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	408.055	388.399
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	3.364	2.415
3. Löhne und Gehälter	221.717	215.012
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	48.239	44.510
5. Aufwendungen für Altersversorgung	11.296	10.739
6. Aufwendungen insgesamt	692.671	661.075

4. Segmentberichterstattung

Allgemein

Die Segmentberichterstattung erfolgt grundsätzlich anhand des Deutschen Rechnungslegungsstandards (DRS) 3 des Deutschen Rechnungslegungs Standards Committee (DRSC). Die Segmentdaten sind nach Konsolidierung interner Transaktionen innerhalb des jeweiligen Segmentes dargestellt. Die Überleitung zum Konzernwert ergibt sich durch die folgenden Übersichten Segmentberichterstattung – Bilanz sowie Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung.

Die Segmentierung erfolgt im Wesentlichen anhand des Gebotes der Spartentrennung in die drei Hauptsparten Kranken-, Lebens- sowie Schaden- und Unfallversicherung. Die gewählten Segmente spiegeln Risiken und Chancen des Continentale Versicherungsverbundes wider.

Hieraus ergeben sich die folgenden Segmente:

- Krankenversicherung
- Lebensversicherung
- Schaden- und Unfallversicherung
- Übrige Gesellschaften

Zu dem Segment Krankenversicherung gehört die Continentale Krankenversicherung a.G. Das Segment Lebensversicherung umfasst die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG. Das Segment Schaden- und Unfallversicherung beinhaltet die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG sowie die Mannheimer Versicherung AG. Die Continentale Holding AG, die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung mbH und die CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG bilden das Segment Übrige Gesellschaften.

Segmentberichterstattung – Bilanz zum 31. Dezember 2019

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Aktiva		
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	30.690	284
I. Geschäfts- oder Firmenwert	-	-
II. Sonstige	30.690	284
B. Kapitalanlagen	13.346.805	8.528.700
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen	-	2.474.049
D. Übrige Aktiva	237.625	321.646
Summe der Segmentaktiva	13.615.120	11.324.678
Passiva		
A. Versicherungstechnische Rückstellungen	12.855.707	7.984.245
B. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	-	2.474.049
C. Übrige Passiva	302.687	551.088
Summe der Segmentpassiva	13.158.395	11.009.382
Eigenkapital		
Summe der Passiva		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsoli- dierungen	Konzern gesamt
185	426	14.426	46.012
-	-	14.426	14.426
185	426	-	31.586
1.826.832	661.347	-779.522	23.584.161
-	-	-	2.474.049
105.684	47.886	-145.303	567.538
1.932.701	709.659	-910.399	26.671.760
1.375.960	-	-37.469	22.178.442
-	-	-	2.474.049
128.474	261.550	-108.030	1.135.770
1.504.434	261.550	-145.499	25.788.261
			883.499
			26.671.760

Segmentberichterstattung – Bilanz zum 31. Dezember 2018

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Aktiva		
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	31.987	430
I. Geschäfts- oder Firmenwert	-	-
II. Sonstige	31.987	430
B. Kapitalanlagen	12.887.862	8.254.374
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen	-	1.949.345
D. Übrige Aktiva	227.972	271.991
Summe der Segmentaktiva	13.147.822	10.476.141
Passiva		
A. Versicherungstechnische Rückstellungen	12.443.118	7.653.616
B. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	-	1.949.345
C. Übrige Passiva	263.561	573.886
Summe der Segmentpassiva	12.706.680	10.176.847
Eigenkapital		
Summe der Passiva		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsoli- dierungen	Konzern gesamt
405	253	16.564	49.640
-	-	16.564	16.564
405	253	-	33.076
1.750.673	687.928	-820.552	22.760.285
-	-	-	1.949.345
87.539	49.944	-116.680	520.766
1.838.617	738.125	-920.669	25.280.036
1.301.313	-	-35.887	21.362.160
-	-	-	1.949.345
121.131	245.451	-79.318	1.124.712
1.422.444	245.451	-115.205	24.436.217
			843.819
			25.280.036

Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom
1. Januar bis 31. Dezember 2019

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Gebuchte Bruttobeiträge	1.722.494	1.219.035
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	1.722.562	1.192.684
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	120.802	28.903
Aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung umgegliederter Zins	339.543	266.811
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	-	467.468
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	16.623	19.767
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-1.383.913	-625.927
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-422.365	-861.967
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-195.177	-164.942
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-145.546	-152.615
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	-	-856
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-7.968	-153.477
Zwischensumme	44.562	15.848
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-	-
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	44.562	15.848
Kapitalanlageergebnis (inkl. FLV/FRV)	339.543	266.811
Der versicherungstechnischen Rechnung zugeordneter Zins	-339.543	-266.811
Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes	-	-
Sonstige Erträge	323.682	20.290
Sonstige Aufwendungen	-350.339	-21.271
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	17.905	14.868
Außerordentliches Ergebnis	-2.471	-161
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-2.510	1.355
Sonstige Steuern	-67	-58
Konzernjahresüberschuss	12.857	16.003
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis		
Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr		
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		
Einstellungen in Gewinnrücklagen		
Konzernbilanzgewinn		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsoli- dierungen	Konzern gesamt
1.079.516	-	-	4.021.045
921.330	-	-	3.836.576
-	-	-	149.705
4.341	-	-4.850	605.845
-	-	-	467.468
866	-	-	37.256
-614.369	8	-	-2.624.201
1.517	-	-	-1.282.814
-2.778	-	-	-362.896
-260.106	-98	-	-558.365
-	-	-	-856
-5.720	-	-	-167.164
45.082	-90	-4.850	100.552
-13.569	-	-	-13.569
31.514	-90	-4.850	86.984
43.962	23.919	-22.344	651.890
-4.675	-	4.850	-606.179
-	-	-2.137	-2.137
17.639	28.765	-342.156	48.219
-40.712	-44.680	342.156	-114.845
47.727	7.913	-24.481	63.932
-1.062	917	1.989	-788
-17.702	-767	-16	-19.640
-371	-176	-	-671
28.593	7.886	-22.508	42.832
-	-	-	-
-	-	-	355.457
-	-	-	-
-	-	-	-12.176
-	-	-	386.113

Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom
1. Januar bis 31. Dezember 2018

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Gebuchte Bruttobeiträge	1.654.588	1.161.319
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	1.654.366	1.132.248
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	75.947	24.143
Aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung umgegliederter Zins	353.888	276.199
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	-	14.554
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	17.687	17.592
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-1.335.198	-589.484
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-391.683	-133.832
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-164.292	-171.462
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-146.252	-149.265
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	-	-239.199
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-8.971	-146.895
Zwischensumme	55.491	34.599
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-	-
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	55.491	34.599
Kapitalanlageergebnis (inkl. FLV/FRV)	353.888	276.199
Der versicherungstechnischen Rechnung zugeordneter Zins	-353.888	-276.199
Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes	-	-
Sonstige Erträge	300.104	19.245
Sonstige Aufwendungen	-329.810	-18.923
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	25.785	34.921
Außerordentliches Ergebnis	-546	-161
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-12.212	-20.761
Sonstige Steuern	-427	-7
Konzernjahresüberschuss	12.599	13.991
Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis		
Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr		
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		
Einstellungen in Gewinnrücklagen		
Konzernbilanzgewinn		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsoli- dierungen	Konzern gesamt
1.057.351	-	-	3.873.259
875.795	-	-	3.662.409
-	-	-	100.090
4.387	-	-2.425	632.048
-	-	-	14.554
777	-	-	36.057
-581.741	-	-	-2.506.423
2.655	-	-	-522.860
-3.089	-	-	-338.843
-236.265	-	-	-531.783
-	-	-	-239.199
-5.080	-	-	-160.946
57.440	-	-2.425	145.105
-3.650	-		-3.650
53.790	-	-2.425	141.455
47.098	21.045	-19.527	678.704
-4.749	-	2.425	-632.410
-	-	-2.137	-2.137
17.790	28.187	-322.786	42.539
-39.180	-44.177	322.786	-109.305
74.749	5.055	-21.664	118.845
-1.062	917	-	-853
-29.711	604	-19	-62.099
-120	-160	-	-714
43.856	6.415	-21.683	55.179
			-61
			320.013
			-
			-13.404
			361.727

5. Kapitalflussrechnung zum 31. Dezember 2019

Zur Kapitalflussrechnung wird auf den Lagebericht, Seite 14, verwiesen.

6. Konzerneigenkapitalspiegel

in Tsd. Euro	Eigenkapital des Mutterunternehmens			
	Rücklagen			Gewinnvortrag/ Verlustvortrag
	Gewinnrücklagen			
	nach § 193 VAG	andere Gewinn- rücklagen	Summe	
Stand 31.12.2018	140.000	338.954	478.954	320.013
Umbuchung Gewinnvortrag	-	-	-	41.714
Sonstige Veränderungen	-	-506	-506	-
Änderungen des Konsoli- dierungskreises	-	492	492	-
Konzernjahresüberschuss/- fehlbetrag	-	-	-	-
Einstellung in/Entnahmen aus Rücklagen	-	18.446	18.446	-6.270
Stand am 31.12.2019	140.000	357.386	497.386	355.457

		Nicht beherrschende Anteile	Konzerneigenkapital
Konzernjahresüberschuss/-fehlbetrag, der dem Mutterunternehmen zuzurechnen ist	Summe	Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Eigenkapital	Summe
41.714	840.681	3.138	843.819
-41.714	-	-	-
-	-506	-	-506
-	492	-3.138	-2.646
42.832	42.832	-	42.832
-12.176	-	-	-
30.656	883.499	-	883.499

Dortmund, den 27. März 2020

Der Vorstand



Dr. Helmich



Dr. Schmitz



Dr. Hofmeier



Dr. Kremer



Schlegel



Struve

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund

Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der Continentale Krankenversicherung a.G. und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2019 bis zum 31. Dezember 2019 sowie dem Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der Continentale Krankenversicherung a.G. für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2019 bis zum 31. Dezember 2019 geprüft.

Die nichtfinanzielle Erklärung und die Erklärung zur Unternehmensführung, die in Abschnitt 4 und in Abschnitt 5 im Lagebericht enthalten sind, haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft. Den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes, der im Abschnitt 6 des Lageberichts enthalten ist haben wir nicht geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- ▶ entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden gesetzlichen Vorschriften, und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2019 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2019 bis zum 31. Dezember 2019 und
- ▶ vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf die Inhalte der oben genannten nichtfinanziellen Erklärung, der Erklärung zur Unternehmensführung sowie den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber

hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2019 bis zum 31. Dezember 2019 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Bewertung der nicht börsennotierten sonstigen Kapitalanlagen

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:

Der unter dem Posten Sonstige Kapitalanlagen ausgewiesene Kapitalanlagenbestand des Konzerns entfällt zu einem großen Anteil auf nicht börsennotierte sonstige Kapitalanlagen, die vor allem in den Jahresabschlussposten Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen ausgewiesen werden. Die Bewertung erfolgt dabei nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften gemäß § 341b Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit § 253 Abs. 3 HGB. Daher werden sie mit ihren fortgeführten Anschaffungskosten oder – im Falle einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung – mit dem niedrigeren beizulegenden Zeitwert bilanziert.

Die Ermittlung des Zeitwerts für Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen und Darlehen erfolgt unter Anwendung von finanzmathematischen Bewertungsverfahren, da keine an einem aktiven Markt beobachtbaren Preise vorliegen. Sie beinhalten Schätzungen und Annahmen zu mehreren bewertungsrelevanten Parametern, vor allem zu den risikofreien Zinsstrukturkurven und Spreads. Zudem sind die Auswahl und Ableitung von am Markt beobachtbaren Parametern komplex und von Einschätzungen und Beurteilungen des Vorstands des Konzerns abhängig.

Aufgrund der genannten Schätzungen und Annahmen sowie der Ermessensspielräume, der Sensitivität der Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen auf die relevanten Bewertungsparameter (vor allem Zinsstrukturkurve und Spread) und des damit verbundenen bedeutsamen Risikos wesentlich falscher Darstellungen handelt es sich um einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt. Da zudem die wie Anlagevermögen bewerteten Kapitalanlagen am gesamten Kapitalanlagenbestand des Konzerns einen bedeutenden Anteil einnehmen, Ermessensspielräume bei der Bestimmung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung ausgeübt werden und damit ein bedeutsames Risiko wesentlich falscher Darstellungen im Konzernabschluss einhergeht, handelt es sich um einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt.

Prüferisches Vorgehen:

Wir haben uns mit den vom Konzern implementierten Prozessen zur Bewertung von Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen, sowie der Ausgestaltung und Wirk-

samkeit der in diesen Prozessen implementierten Kontrollen befasst und diese durch Nachvollziehen und Testen der Durchführung der Kontrollen beurteilt.

Des Weiteren haben wir untersucht, ob die der Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen zugrundeliegenden Verfahren und Methoden finanzmathematisch sachgerecht sind, die wesentlichen Bewertungsparameter (Zinsstrukturkurve und Spread) nachvollziehbar aus beobachtbaren Marktvariablen abgeleitet wurden und in einer risikoorientierten Stichprobe die Bewertungsergebnisse durch eigene Berechnungen nachvollzogen.

Bei der Prüfung der Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen haben wir eigene Experten mit speziellen Kenntnissen in der Finanzmathematik zur Unterstützung hinzugezogen.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zur Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ im Anhang des Geschäftsberichts enthalten.

Bewertung der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:

Die Ermittlung der Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) in der Krankenversicherung erfolgt grundsätzlich einzelvertraglich auf Basis der prospektiven Methode nach § 341f HGB sowie § 25 RechVersV unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und enthält unterschiedliche Annahmen zur Biometrie (unter anderem Krankheits-, Invaliditäts- und Pflegekosten sowie Sterblichkeit und Storno), zu den Kosten und zur Verzinsung der versicherungstechnischen Verpflichtungen. Diese Rechnungsgrundlagen basieren zum einen auf den tariflichen Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation und zum anderen auf aktuellen Rechnungsgrundlagen. Letztere können sich aus rechtlichen Vorschriften ergeben, wie beispielsweise der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) oder aus Veröffentlichungen der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV), zum Beispiel zur Bestimmung eines angemessenen Rechnungszinses oder aktueller Sterbetafeln.

Aufgrund der Höhe der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung als auch infolge der komplexen Berechnungsmethodik haben wir im Rahmen unserer Prüfung diesen Sachverhalt als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt bestimmt.

Prüferisches Vorgehen:

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir den Prozess zur Ermittlung der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung untersucht und ausgewählte wesentliche Kontrollen in diesem Prozess auf ihre Ausgestaltung und ihre Wirksamkeit beurteilt und getestet. Die getesteten Kontrollen decken unter anderem die Vollständigkeit und Richtigkeit des Versicherungsbestandes ab.

Darüber hinaus haben wir analytische und einzelfallbezogene Prüfungshandlungen durchgeführt. Auf Basis der vergangenen und der aktuellen Bestandsentwicklung haben wir eine Erwartungshaltung für die Entwicklung der Deckungsrückstellung formuliert und diese mit den bilanzierten Werten verglichen. Des Weiteren haben wir für ausgewählte Teilbestände bzw. Verträge die Deckungsrückstellung nachgerechnet. Zusätzlich haben wir Kennzahlen- und Zeitreihenanalysen durchgeführt, um die Entwicklung der Deckungsrückstellung insgesamt sowie für Teilbestände oder Teilkomponenten im Zeitablauf zu beurteilen.

Zur Prüfung der Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung haben wir die Herleitung der Rechnungsgrundlagen auf Basis der historischen und aktuellen Bestandskennzahlen, der Leistungsentwicklung und der Gewinnzerlegung einer kritischen Würdigung unterzogen. Dabei haben wir auch die Empfehlungen und Veröffentlichungen der DAV und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) als Grundlage herangezogen. Zur Sicherstellung der korrekten Umsetzung der vom unabhängigen mathematischen Treuhänder genehmigten Beitragsanpassung haben wir die korrekte Anwendung der neuen Rechnungsgrundlagen für bewusst ausgewählte Einzelfälle überprüft. Ebenfalls haben wir die Ermittlung der zur Limitierung der Beitragsanpassung aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommenen Mittel nachvollzogen.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir eigene Spezialisten mit Kenntnissen der Versicherungsmathematik eingesetzt.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zu den Grundsätzen der Bewertung der Deckungsrückstellung sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Anhangs enthalten.

Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:

Die Ermittlung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung erfolgt überwiegend auf Basis der prospektiven Methode nach § 341f HGB sowie § 25 RechVersV unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und enthält diverse Annahmen zur Biometrie (unter anderem Sterblichkeit bzw. Langlebigkeit, Berufsunfähigkeit), zur Ausübung von Versicherungsnehmeroptionen (Storno und Kapitalwahl), zu den Kosten und zur Verzinsung der versicherungstechnischen Verpflichtungen.

Diese Rechnungsgrundlagen basieren zum einen auf den tariflichen Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation und zum anderen auf aktuellen Rechnungsgrundlagen. Letztere können sich sowohl aus rechtlichen Vorschriften ergeben, wie z.B. der Referenzzinssatz gemäß der Verordnung über Rechnungsgrundlagen für die Deckungsrückstellung (DeckRV), als auch aus Veröffentlichungen der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV), wie z.B. eine aktualisierte Sterbetafel für das Langlebkeitsrisiko. Außerdem fließen unternehmensindividuell abgeleitete Annahmen auf der Basis von Erfahrungswerten unter Berücksichtigung von aktuellen rechtlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen

mit ein, wie z.B. Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten oder biometrische Annahmen, die von den von der DAV veröffentlichten Tafeln abweichen.

Gemäß § 341e Abs. 1 HGB haben Versicherungsunternehmen versicherungstechnische Rückstellungen auch insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind die im Interesse der Versicherten erlassenen aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die bei der Berechnung der Rückstellungen zu verwendenden Rechnungsgrundlagen einschließlich des dafür anzusetzenden Rechnungszinsfußes und über die Zuweisung bestimmter Kapitalerträge zu den Rückstellungen zu berücksichtigen.

Insbesondere sind nach § 341f Absatz 2 HGB in Verbindung mit § 5 Absatz 3 und 4 DeckRV bei der Bildung der Brutto-Deckungsrückstellung auch gegenüber den Versicherten eingegangene Zinsatzverpflichtungen zu berücksichtigen, sofern die derzeitigen oder zu erwartenden Erträge der Vermögenswerte des Konzerns für die Deckung dieser Verpflichtungen nicht ausreichen. Dies führt innerhalb der Brutto-Deckungsrückstellung zur Bildung einer Zinszusatzrückstellung, die die Zinszusatzreserve für den Neubestand und die Zinsverstärkung für den Altbestand umfasst.

Bei der Ermittlung dieser Zinszusatzrückstellung werden die Wahlrechte des BaFin-Schreibens „Erläuterungen zur Berechnung der Zinszusatzreserve für den Neubestand und der Dotierung der Zinsverstärkung für den Altbestand“ vom 5. Oktober 2016 teilweise ausgeübt. Der Konzern setzt in diesem Zusammenhang Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten an, bei deren Festlegung Ermessensspielräume bestehen. Hier wirken sich insbesondere Annahmen über das Verhalten der Versicherungsnehmer aus. Außerdem werden biometrische Rechnungsgrundlagen und Kostenzuschläge mit reduzierten Sicherheitszuschlägen verwendet, die auf beobachtbaren Entwicklungen im Bestand des Konzerns basieren und die ebenfalls Ermessensspielräume beinhalten.

Im Berichtsjahr wurde ein Bestandsführungssystem abgelöst und der Bestand zum 1. Januar 2019 auf ein neues Bestandsführungssystem migriert. Neben der unvollständigen oder fehlerhaften Übertragung von Versicherungsverträgen besteht zudem das Risiko, dass die gegenüber den Versicherungsnehmern garantierten Leistungen unzulässigerweise durch die Migration vermindert werden.

Sowohl aufgrund der Höhe der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung als auch der Ermessensspielräume und Schätzungen erachten wir diesen Sachverhalt als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt.

Prüferisches Vorgehen:

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir den Prozess zur Ermittlung der Brutto-Deckungsrückstellung (einschließlich der Zinszusatzrückstellung) untersucht und wesentliche Kontrollen in diesem Prozess auf ihre Ausgestaltung und Wirksamkeit beurteilt. Die getesteten Kontrollen decken unter anderem die Vollständigkeit und Richtigkeit des Versicherungsbestandes ab.

Darüber hinaus haben wir analytische und einzelfallbezogene Prüfungshandlungen durchgeführt. Durch eine Hochrechnung der Brutto-Deckungsrückstellung auf Basis der Gewinnzerlegungen der

vergangenen Jahre und der aktuellen Bestandsentwicklung haben wir eine Erwartungshaltung formuliert und diese mit den bilanzierten Werten verglichen. Des Weiteren haben wir für ausgewählte Teilbestände bzw. Verträge die tarifliche Brutto-Deckungsrückstellung und die Zinszusatzrückstellung nachgerechnet. Zusätzlich haben wir Kennzahlen- und Zeitreihenanalysen durchgeführt, um die Entwicklung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung insgesamt sowie für Teilbestände oder Teilkomponenten im Zeitablauf zu beurteilen.

Zur Prüfung der Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Brutto-Deckungsrückstellung, insbesondere im Hinblick auf die Wahlrechte des BaFin-Schreibens vom 5. Oktober 2016 für die Berechnung der Zinszusatzrückstellung, haben wir die Herleitung der Rechnungsgrundlagen auf Basis der historischen und aktuellen Bestandsentwicklung, der Gewinnzerlegung sowie der zukünftigen Erwartung des Konzerns an das Verhalten der Versicherungsnehmer einer kritischen Würdigung unterzogen. Bei unserer Beurteilung der Angemessenheit der angesetzten Rechnungsgrundlagen haben wir insbesondere auch die Empfehlungen und Veröffentlichungen der DAV und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) herangezogen.

Wir haben die Entwicklung der Zinsrückstellung – auch auf Ebene von Teilbeständen – durch Mehrjahresvergleiche analysiert und plausibilisiert.

Weiterhin haben wir den Erläuterungsbericht sowie den Angemessenheitsbericht des Verantwortlichen Aktuars der Lebensversicherungsgesellschaften des Konzerns als auch die Ergebnisse der jährlichen Prognoserechnung gemäß BaFin-Anforderung daraufhin kritisch durchgesehen, ob bei der Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung alle Risiken im Hinblick auf die Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen und die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge berücksichtigt wurden.

Im Rahmen der Migrationsprüfung haben wir uns davon überzeugt, dass die auf Basis der finalen Datenmigration durchgeführten Kontroll- und Abstimmhandlungen angemessen und geeignet sind, um die Vollständigkeit und Korrektheit der migrierten Bestandsdaten sicherzustellen. Auf Basis der genehmigten Geschäftspläne für den Altbestand bzw. der geschäftsplanmäßigen Mitteilungen für den Neubestand haben wir geprüft, dass sich die garantierten Leistungen der Versicherungsnehmer durch die Bestandsmigration nicht vermindert haben.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir eigene Spezialisten mit Kenntnissen der Versicherungsmathematik eingesetzt.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zu den Grundsätzen der Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung und der hierbei angesetzten Rechnungsgrundlagen sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Anhangs enthalten.

Bewertung der in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft enthaltenen Teilschadenrückstellung für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:

Die Brutto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung unterteilen sich in verschiedene Teilschadenrückstellungen, deren Bewertung sich nach den Vorschriften des § 341g HGB richtet.

Die Bewertung der Brutto-Teilschadenrückstellung für bekannte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung erfolgt dabei grundsätzlich einzeln je Schadenfall und basiert auf den Erkenntnissen und Informationen zum Stichtag sowie den Erfahrungen des Konzerns aus ähnlichen Schadenfällen. Unter Berücksichtigung der tatsächlichen Schadenzahlungen der Vergangenheit werden nach mathematischen Verfahren ermittelte pauschale Abschläge auf die Teilschadenrückstellung für bekannte Versicherungsfälle in ausgewählten Versicherungszweigen in der Schaden-/Unfallversicherung vorgenommen.

Die Brutto-Teilschadenrückstellung für unbekannte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung wird vom Konzern auf der Basis der Erfahrungen der letzten Geschäftsjahre (Schadenanzahlen und Schadendurchschnitte), der aktuellen Bestandsentwicklung und aufgrund der Beobachtungen der Schadenmeldungen im Geschäftsjahr geschätzt.

Es handelt sich hierbei um einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt, da die Ermittlung der in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft in der Schaden-/Unfallversicherung enthaltenen Teilschadenrückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle in hohem Maß auf Schätzungen und Annahmen beruht und daher das Risiko besteht, dass diese insgesamt und in den einzelnen Versicherungszweigen nicht ausreichend bemessen sind.

Prüferisches Vorgehen:

Wir haben uns im Rahmen unserer Abschlussprüfung mit dem Prozess der Schadenbearbeitung und der Ermittlung der Brutto-Rückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung und den dort zur Anwendung gelangenden Verfahren, Methoden und Kontrollmechanismen auseinandergesetzt. Dabei haben wir durch Nachvollziehen der Bearbeitung einzelner Schadenfälle den Prozess der Schadenbearbeitung und -reservierung von der Schadenmeldung bis zur Abbildung im Konzernabschluss untersucht sowie die dort implementierten wesentlichen Kontrollen getestet. Ferner haben wir für eine risikoorientiert ausgewählte Stichprobe von bekannten Versicherungsfällen anhand der Aktenlage untersucht, ob die hierfür gebildeten Rückstellungen auf Basis der vorliegenden Informationen und Erkenntnisse zum Bilanzstichtag ausreichend bemessen sind. Für diese Stichprobe haben wir weiter untersucht, ob die unternehmensinternen Vorgaben zur Schadenbearbeitung eingehalten wurden. Weiterhin haben wir durch eigene Berechnungen und Analysen untersucht, ob die unter Berücksichtigung von individuellen Abschlägen gebildeten Brutto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte bekannte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung ausreichend bemessen sind.

Gegenstand der Prüfung der Ermittlung der Brutto-Rückstellungen für unbekannte Spätschäden in der Schaden-/Unfallversicherung war die Beurteilung der zugrundeliegenden Verfahren und Methoden dahingehend, ob sie geeignet sind, um eine sachgerechte Ermittlung des Rückstellungsbetrags zu gewährleisten.

Wir haben die Berechnungen des Konzerns nachvollzogen und hierbei insbesondere die Herleitung der Schätzungen zu Schadenanzahl sowie Schadenhöhe auf Grundlage historischer Daten sowie aktueller Entwicklungen gewürdigt.

Mit Blick auf die ausreichende Bemessung der Brutto-Rückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung nach Berücksichtigung von individuellen Abschlägen haben wir für die sechs größten Versicherungszweige bzw. -arten eigene Schadenprojektionen auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren durchgeführt. Den hierbei von uns ermittelten Besten Schätzwert haben wir mit den gebildeten Brutto-Rückstellungen verglichen und so die insgesamt ausreichende Bemessung der Rückstellung beurteilt.

Ferner haben wir beurteilt, ob die Brutto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung in den Vorjahren nach aktuellen Erkenntnissen insgesamt ausgereicht haben, um die tatsächlich eingetretenen Schadenfälle zu decken und so Indikationen für die Angemessenheit der Schätzungen der Vergangenheit („Soll-Ist-Vergleich“) zu erhalten.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir eigene Spezialisten mit Kenntnissen der Versicherungsmathematik eingesetzt.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte bekannte und unbekannte Versicherungsfälle enthaltenen Teilschadenrückstellung für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zur Bewertung der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in der Schaden-/Unfallversicherung sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Anhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Der Aufsichtsrat ist für den Bericht des Aufsichtsrats nach § 171 AktG verantwortlich. Darüber hinaus sind die gesetzlichen Vertreter für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen

- ▶ die nichtfinanzielle Erklärung nach § 289b HGB,
- ▶ die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB,
- ▶ den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes nach § 21 EntgTranspG,
- ▶ den Bericht des Aufsichtsrats nach § 171 AktG.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- ▶ wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, zum Lagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- ▶ anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- ▶ identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können;
- ▶ gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben;
- ▶ beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben;
- ▶ ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im

Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;

- ▶ beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrundeliegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt;
- ▶ holen wir ausreichende, geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile;
- ▶ beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns;
- ▶ führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrundeliegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Jahresabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung am 9. Oktober 2018 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 14. Januar 2019 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind erstmalig für das Geschäftsjahr 2019 als Konzernabschlussprüfer der Continental Krankenversicherung a.G. tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Wir haben folgende Leistungen, die nicht im Konzernabschluss oder im Konzernlagebericht angegeben wurden, zusätzlich zur Abschlussprüfung für das geprüfte Unternehmen bzw. für die von diesem beherrschten Unternehmen erbracht:

- ▶ Freiwillige Jahresabschlussprüfungen,
- ▶ Prüfung der Datenmigration eines IT-Systems,
- ▶ Projektbegleitende Prüfung im Rahmen der Einführung von IT-Projekten und
- ▶ Bestätigungsleistung zu gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen an Dritte.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Dr. Markus Horstkötter.

Köln, den 8. Mai 2020

Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Horstkötter	Offizier
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrates des Mutterunternehmens Continentale Krankenversicherung a.G.

Der Aufsichtsrat wurde vom Vorstand über wesentliche Entwicklungen bei den Konzernunternehmen unterrichtet. Zudem hat sich der Aufsichtsrat mit den Key Audit Matters des Abschlussprüfers und der Umsetzung der Anforderungen unter Solvency II (unter anderem Solvabilitätsübersicht, Solvency and Financial Condition Report) beschäftigt.

Der vom Vorstand aufgestellte Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2019 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Köln, geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht sowie der entsprechende Prüfungsbericht des Abschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat unverzüglich vorgelegt.

Der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat haben den Konzernabschluss und den auch die nicht-finanzielle Erklärung umfassenden Konzernlagebericht geprüft; sie erheben keine Einwendungen.

Der Aufsichtsrat billigt den vorliegenden Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2019.

Der Aufsichtsrat dankt den Vorstandsmitgliedern, Betriebsräten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Konzernunternehmen für ihren Einsatz und die geleistete Arbeit.

Dortmund, den 13. Mai 2020
Der Aufsichtsrat



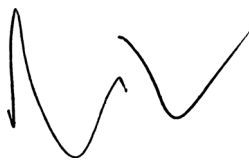
Bauer
Vorsitzender



Scholz
stellv. Vorsitzender



Duvernell



Prof. Dr. Geib



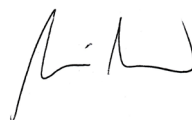
Moll



Mursch



Riedel



Schneider



Weiser

