

GESCHÄFTSBERICHT

Continental Krankenversicherung a.G.
2018



Continental Krankenversicherung a.G.

A. Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit

RfB-Quote in %	40,0	39,7	40,8
RfB-Zuführungsquote in %	8,4	12,1	7,9
Überschussverwendungsquote in %	92,1	97,0	95,4
Eigenkapital in Mio. €	444	432	425
Eigenkapitalquote in %	26,8	26,0	26,7
Jahresüberschuss in Mio. €	12,0	7,0	7,0

B. Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	10,9	12,1	7,4
Schadenquote in %	80,2	78,5	82,4
Verwaltungskostenquote in %	2,3	2,5	2,6
Nettoverzinsung in %	2,8	3,2	3,5
Durchschnittliche Nettoverzinsung der letzten drei Jahre in %	3,2	3,4	3,6

C. Bestands- und Wachstumskennzahlen

Gebuchte Bruttobeiträge in Mio. €	1.654,6	1.660,8	1.591,4
Wachstumsrate in %	-0,4	4,4	9,1
Anzahl der versicherten natürlichen Personen (selbst abgeschlossenes Geschäft)	1.311.823	1.319.690	1.326.132
Wachstumsrate in %	-0,6	-0,5	5,8
Anzahl der angestellten Mitarbeiter ²⁾ im Jahresdurchschnitt (ohne Auszubildende)	2.049	2.042	2.060

Diese und alle anderen Kennzahlen wurden nach dem Kennzahlenkatalog des PKV-Verbandes gerechnet.

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

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

Continentale Krankenversicherung a.G.

Ruhrallee 92 – 44139 Dortmund
Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2271

Bericht über das Geschäftsjahr 2018

vorgelegt in der ordentlichen
Mitgliederversammlung
am 25. Juni 2019



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Unternehmensorgane	4
Lagebericht	6
1. Grundlagen des Unternehmens	6
2. Wirtschaftsbericht	7
- Rahmenbedingungen	7
- Geschäftsverlauf	10
- Personalbericht	18
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht	18
4. Nichtfinanzielle Erklärung	27
5. Erklärung zur Unternehmensführung	34
6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes	35
7. Dank an die Mitarbeiter	35
Jahresabschluss	37
1. Bilanz zum 31. Dezember 2018	37
2. Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018	40
3. Anhang	42
- Erläuterungen zur Bilanz zum 31. Dezember 2018	42
- Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018	57
- Entwicklung der Aktivposten A, B I bis III im Geschäftsjahr 2018	62
- Sonstige Angaben	64
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	66
Bericht des Aufsichtsrates	76

Unternehmensorgane

Mitgliederversammlungsversammlung

Werner Kellner, Wennigsen,
Sprecher

Gregor van Ackeren, Bedburg

Jürgen Adamitz, Herrsching

Gerhard Arnold, Icking,
bis 17.02.2018

Prof. Dr. Dieter Bach, Krefeld

Monika von Bodecker, Flensburg,
bis 13.09.2018

Gerd Brauch, Berlin

Karin Dicke, Dortmund

Anke Fiebig, Freiburg

Ulrich Kirsch, Blaichach

Dr. Jelena Krochmann, Pliezhausen

Dr. Ingrid Linke, Erfurt,
† 12.08.2018

Rudolf Nardei, Bad Soden

Michael Opoczynski, Mainz,
ab 29.06.2018

Nadine Rohde, Hannover,
ab 29.06.2018

Dr. Norbert Schneider, Leverkusen

Dr. Reinhard Schwarz, Stuttgart

Dr. Lothar Stöckbauer, Mannheim

Sabine Waldemer, Altenmünster

Andrea Wirsching, Iphofen

André Wüstner, Montabaur

Aufsichtsrat

Rolf Bauer, Haltern am See,
Vorstandsvorsitzender i. R.,
Vorsitzender

Heinz Jürgen Scholz, Zirndorf,
Vorstandsmitglied i. R.,
stellv. Vorsitzender,
ab 01.07.2018

Lutz Duvernell, Dortmund,
Rechtsanwalt,
stellv. Vorsitzender,
bis 30.06.2018

Prof. Dr. Gerd Geib, Kerpen,
Wirtschaftsprüfer und Steuerberater

Franz Graf von Meran, Bad Aussee,
Bankier i. R.,
bis 30.06.2018

Karl-Heinz Moll, Köln,
Vorstandsmitglied i. R.,
ab 01.07.2018

Detlef Mursch¹⁾, Dortmund,
Versicherungsangestellter

Anna Preuß¹⁾, Unna,
Versicherungsangestellte

Helga Riedel, Neunkirchen,
stellv. Verbandsdirektorin i. R.

Bernd Schneider¹⁾, Siegen,
Versicherungsbetriebswirt DVA

Dipl.-Kfm. Dr. Horst Hoffmann, Dortmund,
Vorstandsvorsitzender i. R.,
Ehrenmitglied

1) von den Arbeitnehmern gewählt

Angaben zum Anhang gemäß § 285 Nr. 10 HGB

Vorstand

Dr. Christoph Helmich, Düsseldorf,
Vorsitzender

Dr. Gerhard Schmitz, Castrop-Rauxel,
stellv. Vorsitzender,
Finanzen und Personal

Dr. Marcus Kremer, Düsseldorf,
Produktmanagement und Versicherungstechnik

Alf N. Schlegel, Mannheim,
Risikomanagement und Informatik

Falko Struve, Lüdinghausen,
Vertriebspartnerbetreuung und Kundendienst

Lagebericht

1. Grundlagen des Unternehmens

Die Continentale Krankenversicherung a.G. ist die Obergesellschaft des Continentale Versicherungsverbundes. Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit gehört sie ihren Mitgliedern, den Versicherten. Die Bedürfnisse der Kunden stehen im Mittelpunkt. Dieses Grundverständnis bestimmt das Handeln in allen Unternehmen des Verbundes.

Anhänger der Naturheilkunde gründeten die Continentale Krankenversicherung a.G. im Jahr 1926.

Ihr Kerngeschäft ist die Vollversicherung. Die Gesellschaft fördert und belohnt kostenbewusstes Verhalten ihrer Kunden. Daher hat sie ihre Vollversicherungstarife mit Selbstbeteiligungen ausgestaltet. Wirtschaftliches Handeln der Versicherten honoriert sie zudem mit Pauschalleistungen beziehungsweise Beitragsrückerstattungen. In der Zusatzversicherung bietet sie ein breites Produktspektrum in allen wesentlichen Leistungsbereichen.

Als Serviceversicherer setzt die Gesellschaft ausschließlich auf den beratenden Außendienst. Hierbei arbeitet sie sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation als auch mit freien Vertrieben zusammen.

Sitz des Unternehmens ist in Dortmund. Hinzu kommen regionale Außenstellen, die Kunden

und Vermittler betreuen. Wie die anderen Verbundunternehmen konzentriert sich die Continentale Krankenversicherung a.G. auf den deutschsprachigen Raum.

Versicherungsangebot

Im Geschäftsjahr wurden folgende Krankenversicherungsarten betrieben:

- Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär)
- selbstständige Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant)
- selbstständige Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (stationär)
- Einzel-Krankentagegeldversicherung
- selbstständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung
- sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung
- Gruppen-Krankenversicherung (nach Einzel- und Sondertarifen)
- Pflegekrankenversicherung
- Pflegepflichtversicherung.

Außerdem gewährt das Unternehmen Krankenversicherungsschutz in Form der Mitversicherung.

Die Continentale Krankenversicherung a.G. ist für den Bestand an dem im Rahmen der Öffnungsaktion der Privaten Krankenversicherung (PKV) für Beamte geschlossenen Überschaden-Ausgleichsvertrag beteiligt.

Außerdem gehört das Unternehmen – im Rahmen eines Mitversicherungsvertrages – der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der Pflegepflichtversicherung für die Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten an und ist Gesellschafter des Pflege-Pools zum Betrieb der Privaten Pflegepflichtversicherung, des Basistarif-Pools sowie der Arbeitsgemeinschaften für die Standardtarife.

2. Wirtschaftsbericht

Rahmenbedingungen

Allgemein

Im Berichtsjahr wuchs die deutsche Wirtschaft das neunte Mal in Folge. Allerdings kühlte die Konjunktur in der zweiten Jahreshälfte deutlich ab. Die Stimmung in den deutschen Unternehmen trübte sich gegen Jahresende zunehmend ein; der ifo Geschäftsklimaindex fiel im Dezember 2018 zum vierten Mal hintereinander. Nachdem das Bruttoinlandsprodukt (BIP) in den beiden Vorjahren jeweils um 2,2 % zugelegt hatte, erhöhte es sich 2018 nur um 1,5 %. Diese Wachstumsrate übersteigt aber immer noch den Durchschnittswert der vergangenen zehn Jahre von 1,2 %.

Erneut wurde der Aufschwung dadurch gestützt, dass der private Konsum, die Staatsausgaben und die Investitionen zunahmen. Zur höheren

Wertschöpfung trugen nahezu alle Wirtschaftsbereiche bei; die kräftigsten Steigerungen erzielten das Segment Information und Kommunikation sowie das Baugewerbe. Die Entwicklung des Bereiches Produzierendes Gewerbe war 2018 von Sonderfaktoren belastet. Hier machten sich besonders die gedroselte Produktion in der Automobilindustrie und der eingeschränkte Gütertransport auf den Flüssen infolge des heißen, trockenen Sommers bemerkbar.

Obwohl sich das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte im Berichtsjahr um 3,2 % erhöhte, nahmen die privaten Konsumausgaben nominal nur um 2,6 % zu (preisbereinigt 1,0 %). Sie stiegen damit erheblich schwächer als in den vergangenen drei Jahren. Dementsprechend liegt die Sparquote 2018 mit 10,3 % leicht über dem Vorjahresniveau von 9,9 %. Die Kaufkraft wurde auch im vergangenen Jahr durch die zunehmende Inflation geschmälert. Vor allem bedingt durch die spürbare Verteuerung von Energieträgern kletterten die Verbraucherpreise in Deutschland im Jahresdurchschnitt 2018 um 1,9 %. Dagegen förderte der starke Arbeitsmarkt weiterhin die Kaufkraft. Im Jahresdurchschnitt 2018 stieg die Zahl der Erwerbstätigen um 0,9 % auf einen Höchststand von rund 46,2 Millionen, die Arbeitslosenquote ging von 5,7 % im Vorjahr auf 5,2 % zurück.

Positive Impulse gingen zudem vom Staat aus. Die staatlichen Ausgaben legten mit einem Zuwachs von 3,8 % (preisbereinigt 1,1 %) jedoch ebenfalls in geringerem Maße zu als in den Vorjahren. Die öffentlichen Haushalte erwirtschafteten im fünften Jahr in Folge einen Überschuss; er macht 2018 1,7 % des BIP aus.

Vor allem die Bruttoinvestitionen gaben der Konjunktur weiter Auftrieb. Sie erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr preisbereinigt um 4,8 %. So investierten die Unternehmen 4,5 % mehr in Ausrüstungen, wie Maschinen, Geräte und Fahrzeuge, und 3,0 % mehr in bauliche Anlagen.

Maßgeblich für das insgesamt schwächere Wirtschaftswachstum im Berichtsjahr war der stockende Export. Er wurde gedämpft durch die langsamere weltwirtschaftliche Entwicklung, die 2018 geprägt war von Handelskonflikten, Sanktionen und Strafzöllen sowie dem bevorstehenden Austritt Großbritanniens aus der Europäischen Union (EU). In diesem schwierigen Umfeld nahmen die deutschen Exporte im Jahresdurchschnitt nur noch um 2,4 % zu, während die Importe um 3,4 % kletterten.

Auch vor dem Hintergrund der unverändert guten wirtschaftlichen Situation der Verbraucher erzielte die deutsche Versicherungswirtschaft im Jahr 2018 ein Beitragswachstum von 2,1 %, trotz anspruchsvoller Rahmenbedingungen, wie anhaltende Niedrigzinsphase und strengere Regulierung.

Zwei Regelwerke, die der deutsche Gesetzgeber nach Vorgaben der EU auf den Weg brachte, waren 2018 für die Versicherungsbranche weiter von besonderer Bedeutung:

Das deutsche Umsetzungsgesetz zur europäischen Insurance Distribution Directive (IDD)

trat am 23. Februar 2018 in Kraft. Die Verordnungen über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) und über die Versicherungsvermittlung und -beratung (VersVermV) wurden im Verlauf des Jahres entsprechend novelliert. Die Neuregelungen sollen in erster Linie einer Stärkung des Verbraucherschutzes dienen. Betroffen sind dabei nicht nur Versicherungsunternehmen, sondern auch jegliche Versicherungsvertriebsformen. Versicherungsunternehmen haben demnach für neue Produkte ein internes Produktfreigabeverfahren vorzuhalten. In Bezug auf die Versicherungsvermittler sieht das Gesetz vor allem eine höhere Transparenz im Vermittlungsprozess sowie die Sicherstellung von Registrierung, Leumund, Qualifikation und Weiterbildung vor.

Am 25. Mai 2018 wurde die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in der gesamten EU wirksam. Die DSGVO regelt die Verarbeitung personenbezogener Daten durch private Unternehmen und öffentliche Stellen. Sie soll sicherstellen, dass personenbezogene Daten von EU-Bürgern besser geschützt sind. So sind die Anforderungen an die Sicherheit der in den Unternehmen eingesetzten IT-Systeme gestiegen. Außerdem sind die Rechte der Betroffenen (zum Beispiel Auskunftsrecht und Recht auf Löschung) gestärkt worden.

Private Krankenversicherung

Die Beitragseinnahmen in der Privaten Krankenversicherung erhöhten sich im Berichtsjahr um 1,5 % auf 39,6 Mrd. Euro. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf Beitragsanpassungen zurückzuführen. In der Krankenvoll- und -zusatzversicherung nahmen die Beiträge von 36,4 Mrd. Euro auf 37,1 Mrd. Euro zu. In der Privaten Pflegepflichtversicherung ermäßigten sie sich dagegen von 2,6 Mrd. Euro auf gut 2,5 Mrd. Euro. Die Mindereinnahmen sind darauf zurückzuführen, dass im Jahr 2018 keine Beitragserhöhungen stattfanden und sich der Gesamtbestand der versicherten Personen verringerte.

In der Vollversicherung ging der Bestand erneut zurück; zum Jahresende reduzierte er sich um ca. 18.000 Personen bzw. 0,2 % (Vj. -0,2 %). Bei den Zusatzversicherungen nahm der Bestand um etwa 500.000 Personen beziehungsweise 2,0 % (Vj. 1,7 %) zu.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen inklusive der Schadenregulierungsaufwendungen erhöhten sich im Jahr 2018 um 5,0 % auf 28,5 Mrd. Euro. Aller Voraussicht nach stiegen sie in der Krankenversicherung um 4,7 % auf 27,1 Mrd. Euro und in der Pflegepflichtversicherung um 11,3 % auf knapp 1,5 Mrd. Euro. Die Leistungsausgaben erhöhten sich damit im Jahr 2018 stärker als die Beitragseinnahmen.

Im Berichtsjahr beschloss der Gesetzgeber keine Gesetze, die unmittelbar in das Geschäftsmodell der PKV eingriffen. Gleichwohl tangieren einige neue Regelungen das Verhältnis zwischen Gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und PKV oder haben aus anderen Gründen Relevanz für die PKV.

Mit dem GKV-Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG) wurde ab dem 1. Januar 2019 die paritätische Finanzierung des Zusatzbeitrages in der GKV eingeführt. Damit verbunden ist

auch eine Erhöhung des Arbeitgeberzuschusses für PKV-versicherte Arbeitnehmer und Rentner.

Ebenfalls mit dem GKV-VEG erfolgt für Selbständige mit geringen Einkünften in der GKV eine Beitragsentlastung. Der Mindestbeitrag wird ab dem Jahr 2019 halbiert. Für diesen Personenkreis wird eine freiwillige Mitgliedschaft ab 1. Januar 2019 in der GKV im Vergleich zur privaten Krankenversicherung möglicherweise an Attraktivität gewinnen.

Seit dem 1. August 2018 können Hamburger Beamte statt der individuellen Beihilfe eine pauschale Beihilfe wählen, mit der ihnen bei einer Versicherung in der GKV ein hälftiger Beitragszuschuss gezahlt wird. Es bleibt abzuwarten, wie viele Beamte hiervon Gebrauch machen.

Ehemalige Zeitsoldaten erhalten nach ihrem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst während des Bezugs von Übergangsgebühren zukünftig keine Beihilfe mehr. Stattdessen wird ihnen ein Zuschuss zu ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung gezahlt. Auch hier bleibt abzuwarten, wie sich die Versicherten zukünftig entscheiden.

Ebenfalls mit Wirkung zum 1. Januar 2019 trat das Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) in Kraft. Das Gesetz beinhaltet im Wesentlichen ein Sofortprogramm zur Stärkung der pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen. Danach ist vorgesehen, dass 13.000 zusätzliche Pflegekräfte von den gesetzlichen Krankenkassen und der privaten Pflegepflichtversicherung finanziert werden. Vorgesehen sind auch eine weitergehende Beratung sowie eine Neuregelung der Vergütung für Beratungseinsätze.

Änderungen im Leistungsrecht der Privaten Pflegepflichtversicherung ergeben sich auch aus dem Terminservice- und Versorgungsgesetz

(TSVG), das am 1. April 2019 in Kraft treten soll. So werden Betreuungsdienste, die bisher im Rahmen eines Modellvorhabens tätig waren, dauerhaft als Leistungserbringer anerkannt. Beide Gesetze machen eine Anpassung der Musterbedingungen für die Private Pflegepflichtversicherung erforderlich.

Geschäftsverlauf

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Im Geschäftsbericht 2017 rechnete die Continentale Krankenversicherung a.G. für 2018 mit gleichbleibenden Beitragseinnahmen. Diese Prognose trat nahezu ein; die Beitragseinnahmen gingen nur sehr geringfügig zurück. Beim Neugeschäft war entgegen der Prognose eine Verringerung zu verzeichnen.

Die Leistungsausgaben stiegen 2018 wie erwartet moderat. Hierbei nahmen die Ausgaben in der Pflegepflichtversicherung planmäßig in weitaus geringerem Maße zu als im Vorjahr.

Die Verwaltungs- und die Abschlusskostenquote verringerten sich entgegen der Prognose zum einen aufgrund niedrigerer Vermittlerkosten und zum anderen aufgrund einer sachgerechteren Zuordnung der Kosten zu der Position Sonstige Aufwendungen in der Gewinn- und Verlustrechnung.

Die Prognose zum weiteren Wachstum des Kapitalanlagenbestandes traf ebenso wie der leichte Rückgang der laufenden Durchschnittsverzinsung zu.

Das Geschäftsergebnis lässt, wie prognostiziert, ausreichend Spielraum, um die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung weiter zu stärken.

Geschäftsergebnis

Im Berichtsjahr ergab sich mit 163,5 Mio. Euro (Vj. 243,3 Mio. Euro) ein gegenüber dem Vorjahr deutlich rückläufiges Ergebnis. Entsprechend dem Poolvertrag für die Pflegepflichtversicherung wurden davon 8,9 Mio. Euro (Vj. 24,2 Mio. Euro) in die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung eingestellt.

Darüber hinaus wurden für die Zusage auf Beitragsermäßigung im Alter als Direktgutschrift insgesamt 1,3 Mio. Euro (Vj. 23,8 Mio. Euro) verwendet.

Nach Abzug der ergebnisabhängigen Steuern von 11,9 Mio. Euro (Vj. 12,0 Mio. Euro) verbleibt ein Geschäftsergebnis von 141,4 Mio. Euro (Vj. 183,4 Mio. Euro) zur Dotierung der Rücklagen und der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung.

Bei der Risikoabrechnung ergibt sich wieder ein positives Ergebnis. Das positive Abrechnungsergebnis der Abschluss- und Verwaltungskosten verbesserte sich gegenüber dem Vorjahr erneut.

Zum positiven Gesamtergebnis tragen auch weiterhin der Ertrag aus dem Sicherheitszuschlag sowie die überrechnungsmäßigen Kapitalerträge bei.

Rücklagen

Vom Jahresüberschuss wurden der Verlustrücklage gemäß § 193 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) 6,0 Mio. Euro (Vj. 7,0 Mio. Euro) zugewiesen. Außerdem wurden die anderen Gewinnrücklagen um 6,0 Mio. Euro aufgestockt. Insgesamt stiegen die Gewinnrücklagen auf 444,0 Mio. Euro (Vj. 432,0 Mio. Euro). Die Eigenkapitalquote erhöhte sich von 26,0 % auf 26,8 %. Damit liegt die Quote voraussichtlich auch 2018 über dem Branchendurchschnitt.

Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden im Geschäftsjahr 138,3 Mio. Euro (Vj. 200,6 Mio. Euro) zugeführt. Davon entfielen 8,9 Mio. Euro (Vj. 24,2 Mio. Euro) auf die Zuführung zur poolrelevanten Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung. Als Einmalbeitrag zur Milderung von Beitragsanpassungen wurden 74,1 Mio. Euro (Vj. 134,6 Mio. Euro) und als laufender Beitrag 0,6 Mio. Euro (Vj. 1,6 Mio. Euro) entnommen. 60,4 Mio. Euro (Vj. 55,4 Mio. Euro) wurden als Beitragsrückerstattung an leistungsfreie Versicherte zurückgezahlt. Insgesamt beläuft sich die Entnahme zugunsten der Versicherungsnehmer auf 135,1 Mio. Euro (Vj. 191,5 Mio. Euro). Damit befinden sich am Ende des Geschäftsjahres in dieser Rückstellung 662,0 Mio. Euro (Vj. 658,8 Mio. Euro). Davon wurden für die Begrenzung der zum 1. Januar 2019 erforderlichen Beitragsanpassungen bereits 120,9 Mio. Euro verwendet.

Darüber hinaus sind die beschlossenen Beitragsrückerstattungen in den Jahren 2019 und 2020 in Höhe von etwa 131 Mio. Euro voll finanziert. Damit wird unseren Versicherungsnehmern frühzeitig eine Beitragsrückerstattung für Leistungsfreiheit verbindlich zugesagt. Hierdurch können die Versicherungsnehmer rechtzeitig entscheiden, ob die Inanspruchnahme der Beitragsrückerstattung oder die Erstattung der Rechnungen individuell günstiger ist. Einzelheiten zu den Beschlüssen der Mitgliederversammlung über die Beitragsrückerstattung sind auf Seite 53 angegeben.

Nach Berücksichtigung dieser Maßnahmen stehen noch rund 410 Mio. Euro für die Versicherungsnehmer zur Verfügung.

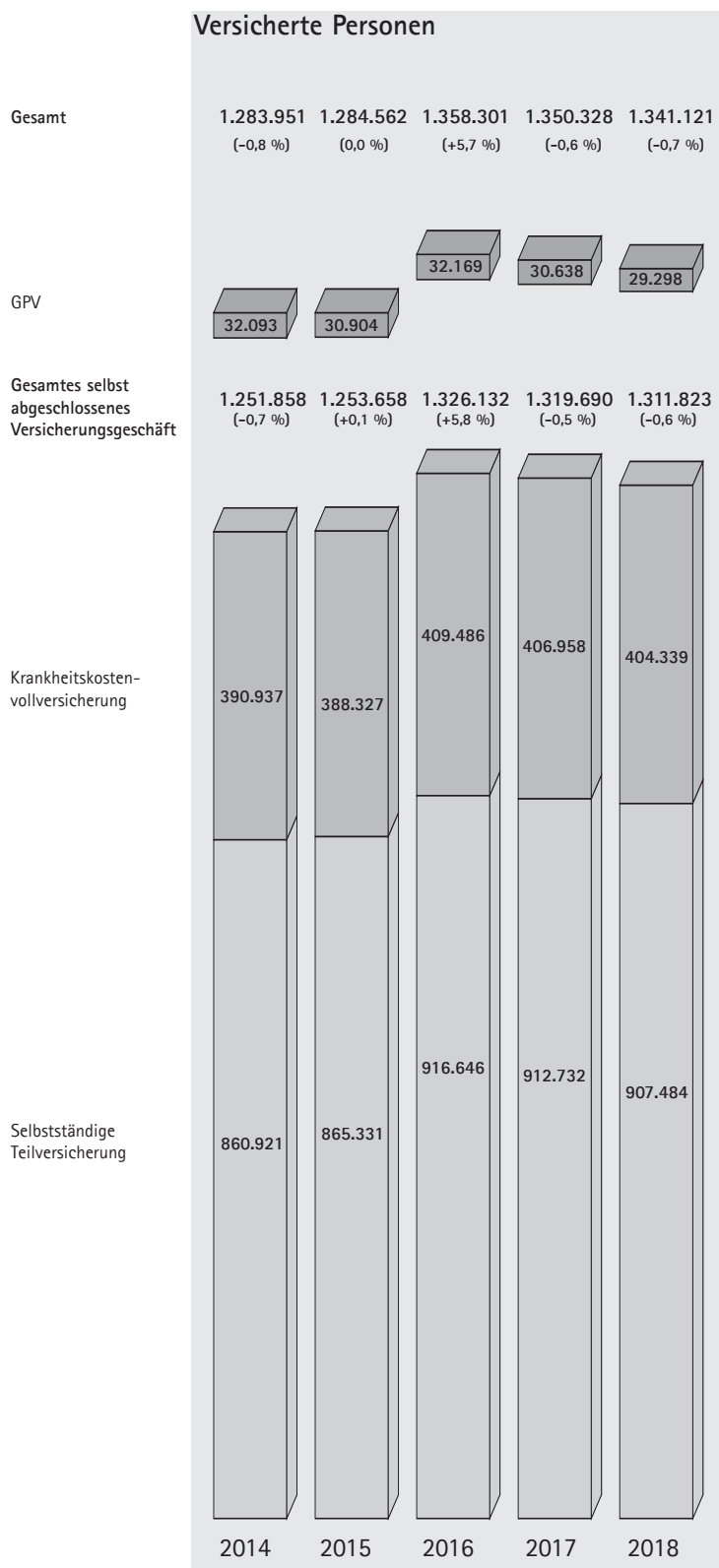
Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 1,9 Mio. Euro (Vj. 3,1 Mio. Euro) als Einmalbeitrag und 21,3 Mio. Euro (Vj. 17,6 Mio. Euro) als Barausschüttung entnommen. Aus dem Zinsüberschuss wurden dieser Rückstellung gemäß § 150 Abs. 4 VAG für die Finanzierung der Zusage auf Beitragsermäßigung im Alter 0,2 Mio. Euro (Vj. 3,5 Mio. Euro) sowie für sonstige erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen 25,7 Mio. Euro (Vj. 24,2 Mio. Euro) zugeführt. Die Übersicht auf Seite 52 gibt die Entwicklung im Einzelnen wieder.

Deckungsrückstellung, Anwartschaften auf Beitragsermäßigungen

Zur Vermeidung eines Prämienanstieges aufgrund des Älterwerdens wird in der PKV eine Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) gebildet.

Zusätzlich werden gemäß § 150 Abs. 2 VAG aus dem Zinsüberschuss Mittel für Anwartschaften auf Beitragsermäßigung im Alter zurückgelegt. Die Zuführung dieser Mittel gemäß § 150 Abs. 2 VAG (ohne gesetzlichen Zuschlag) beläuft sich 2018 auf 1,0 Mio. Euro (Vj. 18,5 Mio. Euro).



Insgesamt betragen die einzelvertraglich zugeordneten Mittel zur Beitragsermäßigung im Alter an der Deckungsrückstellung ohne gesetzlichen Zuschlag 550,1 Mio. Euro (Vj. 543,6 Mio. Euro).

Aus dem gesetzlichen Zuschlag gemäß § 149 VAG und der darauf entfallenden Direktgut-schrift enthält die Deckungsrückstellung einen einzelvertraglich zugewiesenen Betrag von 812,9 Mio. Euro (Vj. 750,2 Mio. Euro).

Insgesamt wurden der Deckungsrückstellung 390,2 Mio. Euro (Vj. 467,1 Mio. Euro) zugeführt. Damit beträgt sie Ende 2018 11.414,9 Mio. Euro (Vj. 11.024,7 Mio. Euro).

Versichertenbestand

Der Gesamtbestand im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft verringerte sich um 7.867 auf 1.311.823 Personen. Dies beruht zum einen auf einem Rückgang um 5.248 Personen auf nunmehr 907.484 Personen im Bereich der selbstständigen Teilversicherungen. Zum anderen reduzierten sich die versicherten Personen in der Krankheitskostenvollversicherung um 2.619 Personen auf 404.339 Personen.

Der Anteil an dem geschlossenen und damit bestandsmäßig nur noch abnehmenden Mit-versicherungskollektiv der Bahn- und Post-beamten (GPV) beträgt im Geschäftsjahr 29.298 Personen. Damit ergibt sich insgesamt ein Versichertenbestand von 1.341.121 Personen.

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge verringerten sich insgesamt um 0,4 % auf 1.654,6 Mio. Euro (Vj. 1.660,8 Mio. Euro). Dabei nahmen die Beiträge in der Krankenversicherung um 0,2 % (Vj. +3,2 %) auf 1.523,1 Mio. Euro (Vj. 1.526,9 Mio. Euro) ab. Die Beiträge in der Pflegepflichtversicherung reduzierten sich um 1,8 % (Vj. +20,4 %) von 133,9 Mio. Euro auf 131,5 Mio. Euro.

Unter Berücksichtigung der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung von 75,9 Mio. Euro (Vj. 137,6 Mio. Euro), der abgegebenen Rückversicherungsbeiträge von 0,4 Mio. Euro (Vj. 0,4 Mio. Euro) und der Veränderung der Beitragsüberträge von 0,2 Mio. Euro (Vj. -0,2 Mio. Euro), die sich aus der Abgrenzung von Einmalbeiträgen auf das Geschäftsjahr ergibt, werden in der Gewinn- und Verlustrechnung Beitragseinnahmen für eigene Rechnung in Höhe von 1.730,3 Mio. Euro (Vj. 1.798,0 Mio. Euro) ausgewiesen.

Die Beiträge von Nichtmitgliedern belaufen sich im Geschäftsjahr auf 126,0 Mio. Euro (Vj. 133,9 Mio. Euro). Das entspricht 7,6 % (Vj. 8,1 %) der gesamten Beitragseinnahmen.

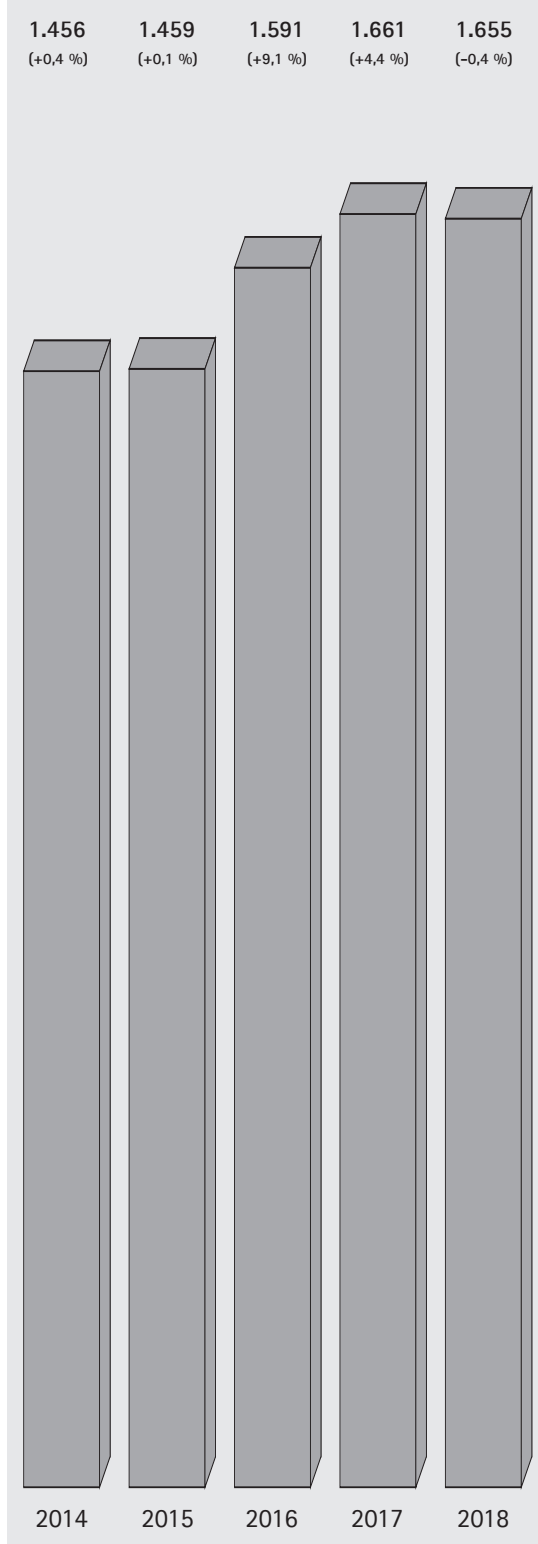
Versicherungsleistungen

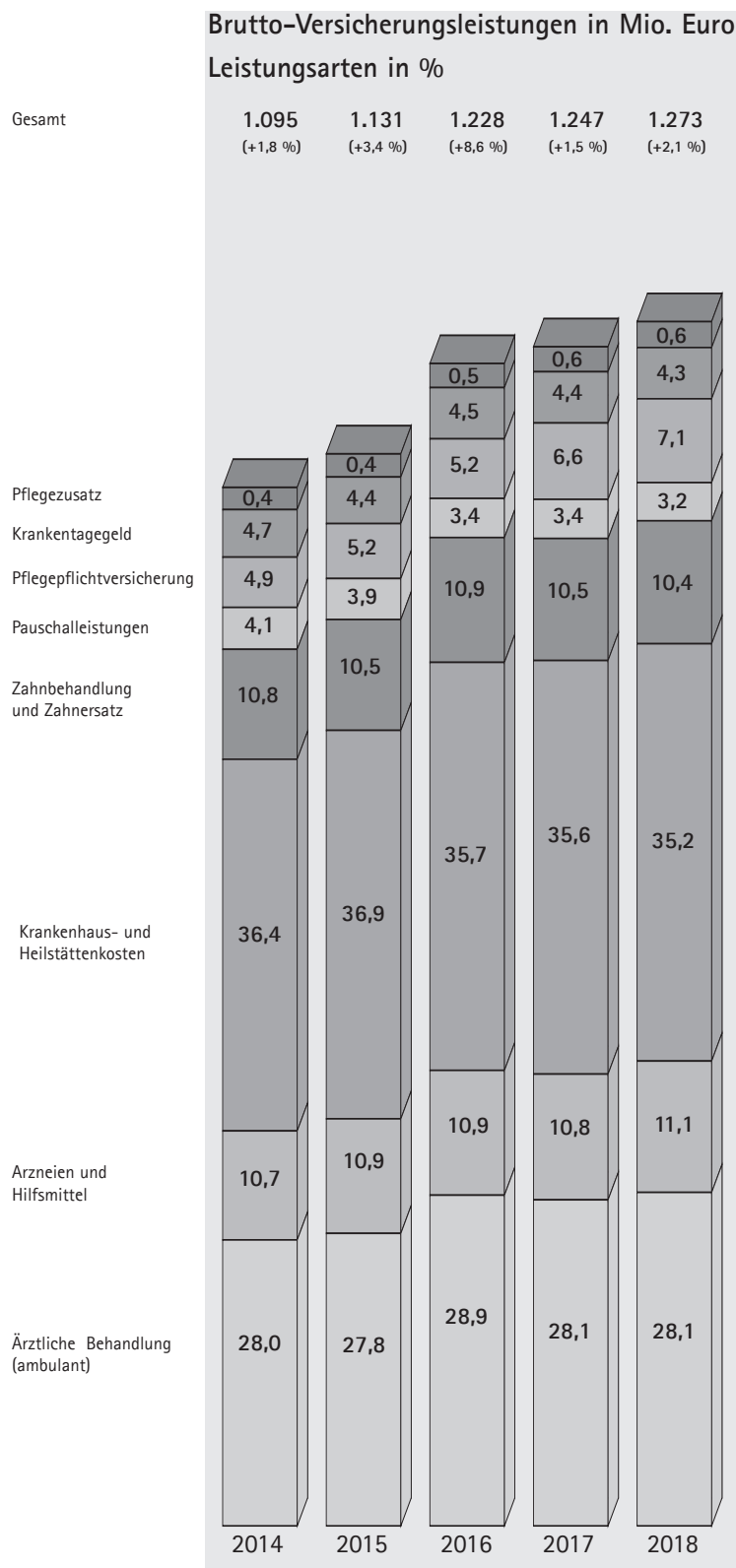
Im Geschäftsjahr betragen die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle inklusive der Regulierungskosten und unter Einbeziehung des Abwicklungsgewinnes aus der Schadenrückstellung 1.335,3 Mio. Euro (Vj. 1.310,5 Mio. Euro). Die Schadenquote stieg auf 80,2 % (Vj. 78,5 %).

Die reinen Brutto-Versicherungsleistungen stiegen insgesamt von 1.246,9 Mio. Euro auf 1.273,1 Mio. Euro und damit um 2,1 %.

Bei den verschiedenen Leistungsarten, deren Entwicklung durch die Veränderung der Kosten und der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen sowie durch die kontinuierliche

Gebuchte Bruttobeiträge in Mio. Euro





Bestandsalterung und -fluktuation geprägt ist, lassen sich die folgenden Entwicklungen erkennen:

Insbesondere in den Segmenten Pflegepflichtversicherung und Pflegezusatz haben sich überdurchschnittliche Schadenanstiege ergeben. Ursache für diese Entwicklung ist im Pflegebereich das zum 1. Januar 2017 in Kraft getretene Zweite Pflegestärkungsgesetz, mit dem eine grundlegende Neustrukturierung der Pflegeversicherung – insbesondere die Einführung von Pflegegraden – einherging. Als Folge davon stieg neben den Erstattungsbeträgen auch die Anzahl der Leistungsempfänger. Dies spiegelt sich auch in der Leistungsentwicklung der Pflegepflicht- und Pflegezusatzversicherung wider. Hier erhöhte sich die Anzahl der Leistungsempfänger in den Jahren 2016 bis 2018 jeweils um mehr als 10 %.

Im Bereich Arznei- und Hilfsmittel ist der um 0,3 Prozentpunkte gestiegene Leistungsanteil unter anderem auf neue hochpreisige Arzneimittel zurückzuführen.

In den Segmenten Krankentagegeld und Pauschalleistung gehen rückläufige Anteile mit sinkenden Leistungsbeträgen einher. Bei den Pauschalleistungen sind zurückgehende Bestände in Verbindung mit stagnierenden oder leicht rückläufigen Empfängeranteilen für den Leistungsrückgang verantwortlich.

Kosten

Im Geschäftsjahr ergab sich eine Reduzierung bei den Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb um 6,3 %. Die Aufwendungen sanken von 156,1 Mio. Euro im Vorjahr um 9,8 Mio. Euro auf 146,3 Mio. Euro im Geschäftsjahr. Die Entwicklung ist zum einen auf niedrigere Vermittlerkosten und zum anderen auf eine sachgerechtere Zuordnung zu der Position Sonstige Aufwendungen in der Gewinn- und Verlustrechnung zurückzuführen.

Letztere erfolgte im Rahmen einer turnusmäßigen Überprüfung der Kostenverteilung.

Von den Gesamtaufwendungen von 146,3 Mio. Euro entfielen 108,1 Mio. Euro auf die Abschlussaufwendungen und 38,2 Mio. Euro auf die Verwaltungsaufwendungen. Die Verwaltungsaufwendungen verringerten sich im Vergleich zum Vorjahr um 3,1 Mio. Euro. Trotz leicht gesunkener Beitragseinnahmen reduzierte sich die Verwaltungskostenquote auf 2,3 % (Vj. 2,5 %).

Die Abschlusskosten verringerten sich von 114,8 Mio. Euro im Vorjahr auf 108,1 Mio. Euro im Geschäftsjahr, was einer Veränderung von 5,8 % entspricht. Die Abschlusskostenquote verbesserte sich auf 6,5 % (Vj. 6,9 %).

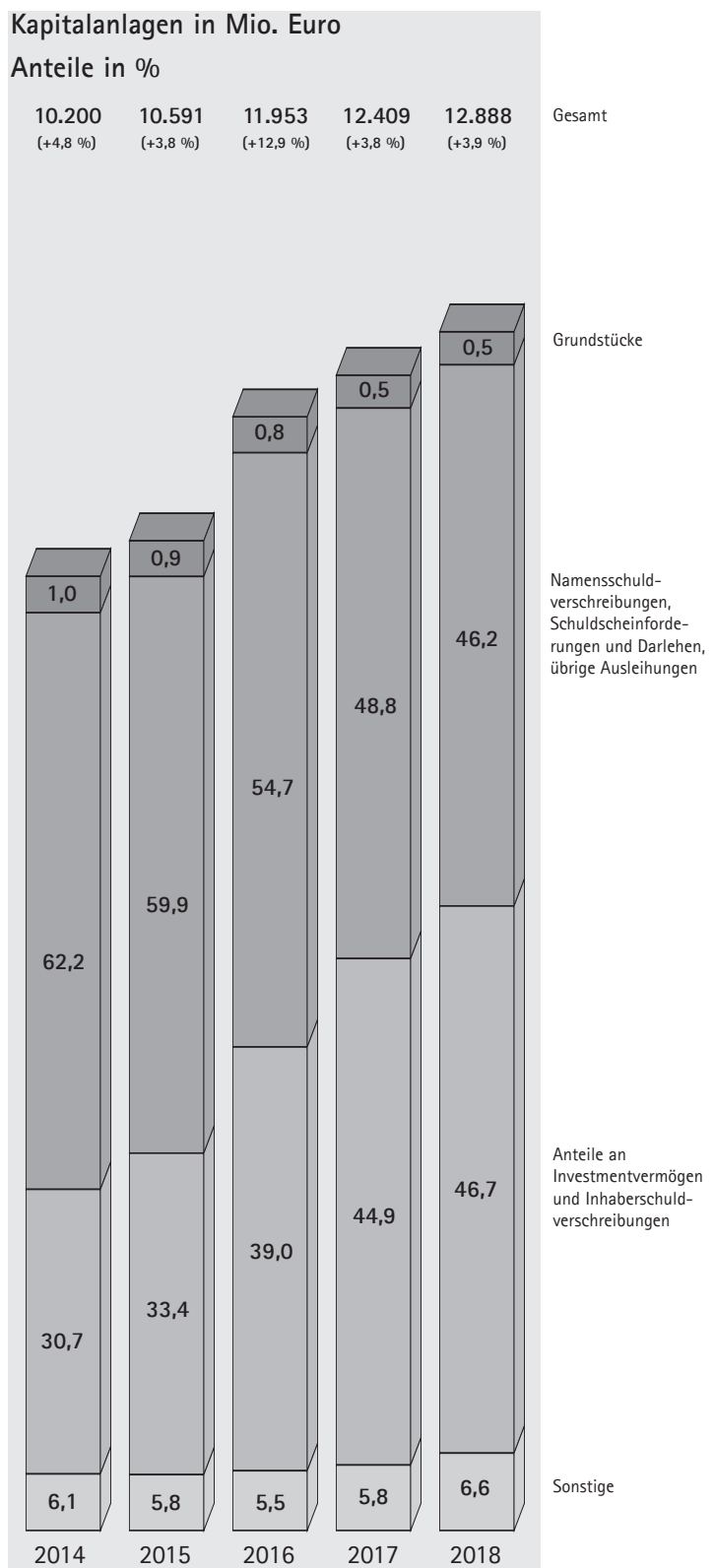
Kapitalanlagen

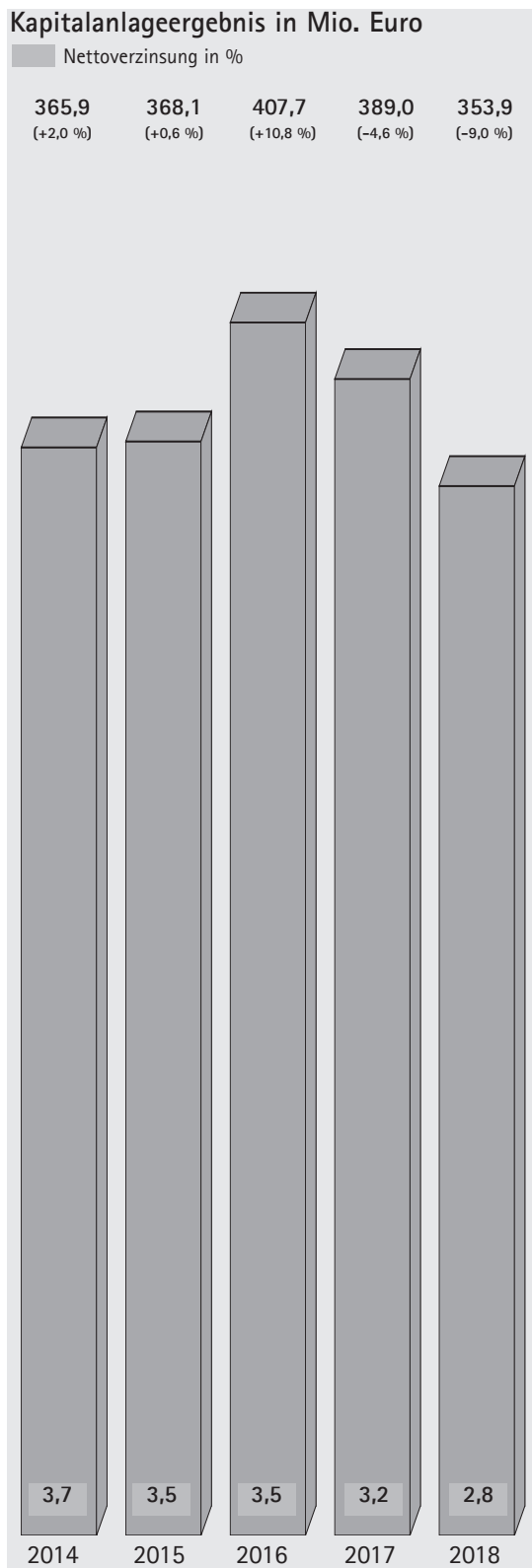
Der Bestand an Kapitalanlagen erhöhte sich um 3,9 % (Vj. 3,8 %) von 12.409,2 Mio. Euro auf 12.887,9 Mio. Euro. Für Neuanlagen standen insgesamt 1.088,2 Mio. Euro (Vj. 1.363,6 Mio. Euro) zur Verfügung; hierin sind Rückflüsse und Umschichtungen berücksichtigt.

Die Anteile an Investmentvermögen und Inhaberschuldverschreibungen bildeten mit 475,5 Mio. Euro (Vj. 902,0 Mio. Euro) den Schwerpunkt der Neuanlagen. Sie machen 46,7 % (Vj. 44,9 %) des Kapitalanlagebestandes aus.

Den Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie übrigen Ausleihungen führte das Unternehmen 455,0 Mio. Euro (Vj. 320,9 Mio. Euro) zu. Deren Anteil an den gesamten Kapitalanlagen ging von 48,8 % auf 46,2 % zurück.

Den Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen flossen 155,1 Mio. Euro (Vj. 138,8 Mio. Euro) zu. Auf sie entfallen 6,4 % (Vj. 5,7 %) des Gesamtvolumens der Kapitalanlagen.





Der Anteil der Grundstücke liegt mit 0,5 % auf dem Vorjahresniveau.

Die Übersicht auf den Seiten 62 und 63 gibt die Entwicklung der Kapitalanlagen im Einzelnen wieder.

Kapitalanlageergebnis

Das Kapitalanlageergebnis verringerte sich von 389,0 Mio. Euro auf 353,9 Mio. Euro. Den Erträgen in Höhe von 369,8 Mio. Euro (Vj. 400,6 Mio. Euro) stehen Aufwendungen in Höhe von 15,9 Mio. Euro (Vj. 11,5 Mio. Euro) gegenüber. Hiervon entfallen 1,1 Mio. Euro auf Abschreibungen auf Beteiligungen sowie 7,6 Mio. Euro auf Anteile an Investmentvermögen, die aufgrund einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung erforderlich waren. Die planmäßigen Abschreibungen im Immobilienbereich belaufen sich auf 2,2 Mio. Euro.

Die Nettoverzinsung ermäßigte sich von 3,2 % auf 2,8 %. Die Kennzahl bezieht das gesamte Kapitalanlageergebnis einschließlich der außerordentlichen Ertrags- und Aufwandspositionen auf den mittleren Kapitalanlagebestand. Zu diesem Ergebnis tragen im Berichtsjahr außerordentliche Erträge von insgesamt 6,1 Mio. Euro (Vj. 18,5 Mio. Euro) aus dem Abgang von Kapitalanlagen bei. Der Dreijahresdurchschnitt der Nettoverzinsung liegt bei 3,2 % nach 3,4 % im Vorjahr.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden auf der Grundlage des Bewertungswahlrechtes gemäß § 341b Handelsgesetzbuch (HGB) nach dem für das Anlagevermögen geltenden gemilderten Niederstwertprinzip bewertet.

Die Bewertungsreserven aller Kapitalanlagen betragen per saldo 801,7 Mio. Euro (Vj. 1.262,9 Mio. Euro).

Konzernunternehmen

Im Jahr 2018 ergaben sich Änderungen im Kreis der Konzernunternehmen des Continentale Versicherungsverbundes.

Am 1. Juni 2018 veräußerte die Carl C. Peiner GmbH, Hamburg, ihre an der GSM Gesellschaft für Service-Management mbH, Hamburg, gehaltenen Anteile in Höhe von 100 % an die Mannheimer Versicherung AG, Mannheim. Rückwirkend zum 1. Januar 2018 wurde die GSM Gesellschaft für Service-Management mbH, Hamburg, auf die Mannheimer Versicherung AG, Mannheim, verschmolzen.

Am 30. Juli 2018 veräußerte die Carl C. Peiner GmbH, Hamburg, ihre an der Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg, gehaltenen Anteile in Höhe von 100 % an die Mannheimer Versicherung AG, Mannheim.

Mit Wirkung zum 1. Dezember 2018 erwarb die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, Anteile an der Continentale Beteiligungs GmbH & Co. KG, Dortmund, in Höhe von 5,1 %.

Die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, bildete am 31. Dezember 2018 zusammen mit den folgenden Gesellschaften einen Konzern:

- Continentale Holding AG, Dortmund,
- Continentale Lebensversicherung AG, München,
- Continentale Sachversicherung AG, Dortmund,
- Continentale Rechtsschutz Service GmbH, Dortmund,
- EUROPA Versicherung AG, Köln,
- EUROPA Lebensversicherung AG, Köln,
- EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH, Köln,
- Continentale Assekuranz Service GmbH, München,
- Continentale Unterstützungskasse GmbH, München,
- Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund,
- CFD Finanzdienstleistungs-Vermittlungs-GmbH, Frankfurt/Main,
- Mannheimer Versicherung AG, Mannheim,
- Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH, Mannheim,
- IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung mbH, Mannheim,
- verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim,
- Carl C. Peiner GmbH, Hamburg,
- Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg,
- GGM Gesellschaft für Garantie-Management mbH, Mannheim,
- Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid,
- MV Augustaanlage GmbH & Co. KG, Mannheim,
- MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH, Mannheim,
- Continentale Beteiligungs GmbH & Co. KG, Dortmund,
- CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG, Hamburg.

Der Konzernabschluss wird – unter Anwendung des § 296 Abs. 2 HGB – gemäß § 341i HGB von der Continentale Krankenversicherung a.G. als Mutterunternehmen aufgestellt.

In den Organen der Konzernunternehmen besteht weitgehend Personalunion.

Funktionsausgliederung

Zwischen den Unternehmen bestehen Organisationsabkommen beziehungsweise Dienstleistungsverträge. Im Continentale Versicherungsverbund werden aus Wirtschaftlichkeitsgründen bestimmte Funktionen zentral von einem Unternehmen wahrgenommen. So übernimmt die Continentale Lebensversicherung AG für das Unternehmen im Wesentlichen die Vermögensanlage und -verwaltung. Geschäftliche Beziehungen mit Verbundunternehmen bestehen darüber hinaus im üblichen Rahmen unter anderem auf dem Gebiet der betriebenen Versicherungszweige, im Grundstücks- und im Mietbereich.

Personalbericht

Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. waren am 31. Dezember 2018 2.050 (Vj. 2.047) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, davon 1.906 (Vj. 1.904) im Innendienst und 144 (Vj. 143) im angestellten Außendienst.

Darüber hinaus beschäftigte die Gesellschaft 94 (Vj. 102) Auszubildende. Der Continentale Versicherungsverbund räumt der betrieblichen Ausbildung einen hohen Stellenwert ein. Die Ausbildungsquote im Verbund liegt mit 6,6 % (Vj. 7,2 %) über dem Wert in der Versicherungswirtschaft, der 2017 6,3 % (Vj. 6,5 %) betrug. Traditionell übernimmt die Continentale einen Großteil ihrer Auszubildenden. Im Berichtsjahr konnte die Continentale Krankenversicherung a.G. 26 (Vj. 31) 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. 26,0 % (Vj. 25,4 %)

der Beschäftigten arbeiten weniger als 38 Stunden pro Woche (tarifliche Wochenarbeitszeit). Zudem nehmen viele Mitarbeiter die Altersteilzeit in Anspruch.

Telearbeit wird von 318 (Vj. 302) Mitarbeitern genutzt.

Das Durchschnittsalter beträgt im Berichtsjahr 43,3 Jahre (Vj. 42,9). Die Mitarbeiter der Continentale Krankenversicherung a.G. fühlen sich mit dem Unternehmen sehr verbunden. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei 17,1 Jahren (Vj. 16,9). Die Fluktuation beträgt 3,6 % (Vj. 3,5 %).

Den Mitarbeitern bietet das Unternehmen 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 die wichtigste Ressource der Continentale Krankenversicherung a.G. Sie gilt es zu fördern und zu entwickeln. Eine zielgerichtete Personalentwicklung, professionelle Unternehmenskommunikation und betriebliches Gesundheitsmanagement tragen zu einer erfolgreichen Zukunft des Unternehmens bei.

3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

Prognosebericht

Allgemein

Die deutsche Wirtschaft wird 2019 an Schwung verlieren. Wie üblich schwanken die Vorhersagen der Forschungsinstitute stark und gehen teils erheblich auseinander. So hielt im Dezember 2018 das Institut für Weltwirtschaft Kiel (IfW) ein BIP-Wachstum im Jahr 2019 von 1,8 % für möglich. Zur gleichen Zeit korrigierte das ifo Institut seine Konjunkturprognose

deutlich nach unten auf plus 1,1 %. Nach Einschätzung der Experten werden die Probleme des deutschen Automobilsektors den Aufschwung auch im laufenden Jahr bremsen. Zudem werden der unklare Brexit sowie die bestehenden weltweiten Handelskonflikte die Aufwärtsentwicklung hemmen. Weltweit trüben die wirtschaftspolitischen Konflikte die konjunkturellen Aussichten und führen zu wachsenden Unsicherheiten. Die hiesige Exportwirtschaft wird vor allem durch die abnehmende Nachfrage nach deutschen Produkten aus dem europäischen Raum belastet.

Angetrieben wird die Konjunktur in Deutschland nach wie vor insbesondere durch inländische Wachstumskräfte. Die Konsumausgaben des Staates werden laut der ifo-Prognose im laufenden Jahr voraussichtlich um 2,1 % (preisbereinigt 1,5 %) klettern, die der privaten Haushalte könnten um 3,3 % (preisbereinigt 1,2 %) zulegen. Hierbei unterstellen die Wirtschaftsforscher einen Anstieg der verfügbaren Einkommen von 3,6 % und eine Zunahme der Sparquote auf 10,5 %. Teurere Energieprodukte lassen die Verbraucherpreise 2019 weiter steigen; die Wirtschaftsforscher erwarten eine Inflationsrate von 2,2 %. Die Stimmung der Verbraucher bleibt jedoch insgesamt positiv, was auch der GfK-Konsumklimaindex belegt: Das Barometer für das Konsumklima bewegte sich zum Jahresanfang 2019, ausgehend von einem bereits relativ hohen Niveau, nochmals leicht nach oben. Dazu trägt weiterhin die hohe Beschäftigung bei. Aufgrund des zunehmenden Mangels an Fachkräften und der moderateren Produktionszuwächse wird die Arbeitslosigkeit 2019 allerdings in geringerem Maße zurückgehen als im Vorjahr. Die Arbeitslosenquote wird sich im laufenden Jahr auf voraussichtlich 4,9 % reduzieren.

Die Unternehmen werden ihre Investitionen im Jahr 2019 wieder ausweiten. Dafür sprechen

die weiterhin hohe Nachfrage nach Unternehmenskrediten, die unverändert gut gefüllten Auftragsbücher und die stark ausgelasteten Kapazitäten. Zuletzt verschlechterten sich die Erwartungen der Unternehmen allerdings deutlich: Der ifo Geschäftsklimaindex, ein wichtiger Frühindikator für die Konjunktur in Deutschland, war im Januar 2019 so niedrig wie seit fast drei Jahren nicht mehr. Ein bedeutender Treiber des deutschen Wirtschaftswachstums sind nach wie vor die Investitionen in Wohnbauten. Dieser Trend wird sich fortsetzen, da die Nachfrage nach Wohnraum anhaltend hoch und die Finanzierung auf absehbare Zeit günstig bleibt.

In diesem gesamtwirtschaftlichen Umfeld gehen die deutschen Versicherer für 2019 über alle Sparten hinweg von einer Steigerung der Beitragseinnahmen von etwa 2 % aus.

Wie in anderen Branchen führt die Digitalisierung auch in der Versicherungswirtschaft zu grundlegenden Veränderungen. Es ist bereits erkennbar, dass sie weite Teile der Wertschöpfungskette nachhaltig verändern wird. Insbesondere ermöglicht sie neuen Wettbewerbern den Zugang zum Versicherungsmarkt. Darüber hinaus verändert sie erheblich die Schnittstellen zu den Vertriebspartnern und zum Kunden.

Insbesondere die am 25. Mai 2018 wirksam gewordene DSGVO erfordert aufgrund ihrer Komplexität auch in der Versicherungsbranche weiterhin erhöhte Aufmerksamkeit. Entsprechen die Umsetzungsmaßnahmen zur Sicherstellung eines regelgerechten Umgangs mit persönlichen Daten den gesetzlichen Vorgaben nicht hinreichend, drohen den betroffenen Unternehmen sowohl Abmahnungen als auch zum Teil empfindliche Bußgelder. Um missbräuchliche Abmahnungen zu verhindern, wurde im Geschäftsjahr eine begrüßenswerte Gesetzesinitiative gestartet, die bei unerheblichen und geringfügigen Verstößen kostenpflichtige Abmahnungen unterbinden soll.

Private Krankenversicherung

Die Zahl der vollversicherten Personen in der PKV ging 2018 im siebten Jahr in Folge zurück. Die weitere Entwicklung wird im Wesentlichen davon abhängen, ob und inwieweit der Gesetzgeber neue Rahmenbedingungen für die PKV gestalten wird. In den vergangenen beiden Jahren ist es im Wesentlichen nur zu wettbewerblichen Einschnitten in das Geschäftsmodell der PKV gekommen. Dazu gehören zum Beispiel die Halbierung des Mindestbeitrages in der GKV für Selbständige. Der Beitragszuschuss für die Hamburger Beamten bei Versicherung in der GKV oder der Wegfall der Beihilfe für ehemalige Zeitsoldaten während der Zeit der Übergangsgebühren. Positiv zu werten ist die Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der Krankenversicherung. Hiervon profitieren PKV-versicherte Arbeitnehmer in Form eines erhöhten maximalen Arbeitgeberzuschusses.

Die Beitragsanpassungen sind insgesamt mit einer durchschnittlichen Anhebung von 1,9 % als moderat zu bewerten. Soweit die Anbieter einzelne Tarife deutlich erhöhten, ist dies in aller Regel darauf zurückzuführen, dass sie diese über einen längeren Zeitraum nicht angepasst hatten. Da auch in der GKV mit einer Erhöhung der Beiträge zu rechnen ist, bleibt die Wettbewerbsfähigkeit der PKV erhalten.

Der Bundesgerichtshof (BGH) entschied am 19. Dezember 2018, dass die ordnungsgemäße Bestellung eines mathematischen Treuhänders einer Überprüfung durch die Zivilgerichte nicht zugänglich ist. Die Unwirksamkeit von Beitragsanpassungen konnte insoweit nicht vom BGH festgestellt werden. Mit dieser Entscheidung ist ein möglicher Belastungsfaktor für die gesamte Branche entfallen.

Ein Vorschlag zur Reform der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte soll im Jahr 2019 vorliegen. Es ist das gemeinsame Ziel der Bundesärztekammer und des PKV-Verbandes, eine moderne Gebührenordnung zu schaffen, die eine transparente Abbildung und angemessene Vergütung ärztlicher Leistungen gewährleistet. Dem Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD folgend hat die Bundesregierung auf Vorschlag des Bundesgesundheitsministeriums eine wissenschaftliche Kommission eingesetzt. Diese soll bis Ende 2019 Vorschläge für ein modernes Vergütungssystem erarbeiten und dabei alle relevanten medizinischen, rechtlichen und wirtschaftlichen Fragen berücksichtigen. Ob die Vorschläge umgesetzt werden, wird danach entschieden. Dies kann darauf hindeuten, dass auch erst im Jahr 2020 beschlossen werden wird, ob und wie eine neue private Gebührenordnung umgesetzt werden soll.

Continental Krankenversicherung a.G.

Die Continentale Krankenversicherung a.G. geht für 2019 von einem Neugeschäft aus, das leicht unter dem Vorjahresniveau liegen wird. Aufgrund von Beitragsanpassungen in diesem Jahr rechnet die Gesellschaft zugleich mit steigenden Beitragseinnahmen.

Die Leistungsausgaben werden im laufenden Jahr weniger stark zunehmen als die Beiträge. Darüber hinaus ist geplant, dass die Verwaltungs- und die Abschlusskostenquote jeweils auf dem Niveau des Vorjahres liegen werden.

Wie in den vergangenen Jahren wird sich der Kapitalanlagenbestand moderat erhöhen. Hierbei wird die Nettoverzinsung infolge der andauernden Niedrigzinspolitik der EZB weiter sinken.

Auch im Geschäftsjahr 2019 erwartet die Continentale Krankenversicherung a.G. ein Geschäftsergebnis, das ausreichend Spielraum lässt, um die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung weiter zu stärken.

Mit dem kontinuierlichen Ziel, die bestehenden IT-Systeme weiter zu verbessern und zu erweitern, werden auch 2019 Digitalisierungsprojekte aufgelegt und fortgeführt. Bei der konsequenten Weiterentwicklung bilden Aspekte wie Zukunftssicherheit, Verbesserung des Kundenservices sowie die Optimierung der technischen Prozessunterstützung zentrale Kriterien für die Projektauswahl.

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

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 der Continentale Krankenversicherung a.G. 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 von der Continentale Krankenversicherung a.G. weder beabsichtigt noch übernimmt die Continentale Krankenversicherung a.G. eine gesonderte Verpflichtung, zukunftsbezogene Aussagen zu aktualisieren, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach dem Datum dieses Berichts anzupassen.

Chancen- und Risikobericht

Risikomanagementsystem

Die Continentale Krankenversicherung a.G. verfügt über ein der Unternehmensgröße und -komplexität angemessenes Risikomanagementsystem. Oberste Entscheidungs- und Steuerungsinstanz 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 der Continentale Krankenversicherung a.G. nachhaltig zu sichern und weiter zu stärken. Das Risikomanagementsystem, das die Erreichung dieses Zieles sicherstellt, ist dem Risikoprofil der Gesellschaft angemessen ausgestaltet. Die etablierten Strukturen sowie der Risikomanagementprozess dienen der Risikoidentifikation und -bewertung, der Ermittlung der Risikotragfähigkeit, der Risikolimitierung, der Risikosteuerung und -überwachung sowie der Risikoberichterstattung.

Das Risikomanagementsystem der Gesellschaft 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 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 und zielgerichtet an die Risikoverantwortlichen zu kommunizieren.

Die zweite Verteidigungslinie bilden die Risikomanagementfunktion, die Versicherungsmathematische Funktion sowie die Compliance-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 Risiko-identifikation 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. Die Risikomanagementfunktion prüft und verdichtet die durch die Risikoverantwortlichen bereitgestellten Informationen. Die Ergebnisse werden an den Vorstand kommuniziert. Der Risikoinventurprozess zum 31. Dezember ist Teil des ORSA-Prozesses.

Der jährliche ORSA-Prozess dient einer adäquaten und zutreffenden Einschätzung der aktuellen und zukünftigen Risikosituation. Die Gesellschaft beurteilt dabei die derzeitige Einhaltung der gesetzlichen Kapitalanforderungen und der Anforderungen an die Versicherungstechnischen Rückstellungen, die Signifikanz der Abweichungen des Risikoprofils von den Annahmen der Solvency Capital Requirement (SCR)-Berechnung sowie den gegenwärtigen und mittelfristigen Gesamtsolvabilitätsbedarf.

Die Versicherungsmathematische Funktion trägt zu einer wirksamen 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.

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

Als dritte Verteidigungslinie trägt die Interne Revision durch eine risikoorientierte Prüfungsplanung sowie -durchführung zu einer wirksamen Umsetzung des Risikomanagements bei. Sie prüft die Angemessenheit und Effektivität des installierten Internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems sowie der Führungs- und Überwachungsprozesse. Die Interne Revision berichtet regelmäßig und ad hoc an den Vorstand.

Zur Sicherstellung einer regelmäßigen Kommunikation zwischen dem Vorstand und den vier Schlüsselfunktionen der zweiten und dritten Verteidigungslinie dient der Koordinierungskreis Risikomanagement und Governance. Neben dem übergreifenden Informationsaustausch dient er als Diskussionsplattform für Sachverhalte, die einen wesentlichen Einfluss auf das Risikomanagementsystem haben.

Chancen der künftigen Entwicklung

Die Continentale Krankenversicherung a.G. bekennt sich weiterhin zu dem gerade für das Produkt Krankenversicherung 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.

Mit der Einführung der elektronischen Signatur im Berichtsjahr hat das Unternehmen den Antragsprozess beschleunigt. Anträge, die aus einem direkten Kontakt zwischen Antragsteller und Vertriebspartner resultieren, können seitdem elektronisch übermittelt werden, womit der Postweg entfällt. Für das laufende Jahr ist geplant, die digitale Unterschrift für die Verwendung im Fernabsatz weiterzuentwickeln.

Im Berichtsjahr brachte die Continentale Krankenversicherung a.G. zudem den Tarif Start A

auf den Markt. Damit können GKV-Versicherte Leistungseinschränkungen, zum Beispiel für Brillen, Naturheilverfahren und Vorsorgeuntersuchungen, ausgleichen. Der neue ambulante Tarif ergänzt die bereits bestehende StartLinie, die nach Art der Schadenversicherung konzipiert ist und besonders günstige Familienbeiträge aufweist.

Ebenfalls neu hinzugekommen sind die besonderen Bedingungen BO für Beamte auf Widerruf. Diese können damit den Grundtarif COMFORT-B abschließen, ohne dass tariflich vorgesehene Selbstbehalte zur Anwendung kommen. Mit diesem Angebot können zusätzlich die Beamtenanwärter als Zielgruppe erreicht werden, die einen Tarif ohne Selbstbehalt wünschen.

Im Bereich der Vollversicherung wurden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen überarbeitet und hinsichtlich der Leistungsbeschreibung konkreter gefasst. Das führt zu einer höheren Transparenz und Verständlichkeit der Versicherungsbedingungen. Die verbesserten Erläuterungen stärken das Vertrauen des Kunden und unterstützen den Vertriebspartner bei der Produktberatung.

Darüber hinaus führte die Gesellschaft mit Wirkung zum 1. Januar 2019 den Optionstarif YO ein, der speziell auf die Bedürfnisse von Zeitsoldaten ausgerichtet ist. Für diesen Personenkreis entfällt aufgrund des zum 1. Januar 2019 in Kraft getretenen GKV-Versichertenentlastungsgesetzes nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst für die Zeit der Übergangsgebührens die Beihilfeberechtigung. Daher werden sich Zeitsoldaten zukünftig verstärkt in der GKV versichern. Mit der Option YO ist es für sie jetzt möglich, ohne Risikoprüfung in Ergänzungstarife für gesetzlich Versicherte zu wechseln.

Im Bereich der Kapitalanlagen besteht für die Continentale Krankenversicherung a.G. eine Chance darin, über die aktienbasierten Anlagen

in den Spezialfonds an möglichen positiven Entwicklungen der Aktienmärkte zu partizipieren. Darüber hinaus erschließt sich die Gesellschaft zusätzliches Ertragspotenzial durch eine stärkere Mischung der Kapitalanlagen, indem sie beispielsweise zunehmend in Private Equity und Immobilien investiert. Bei weiterhin niedrigem Zinsniveau ergibt sich im Bereich der festverzinslichen Titel die Chance, Bewertungsreserven zu realisieren. Im Fall von anziehenden Renditen ergibt sich in der Neuanlage die Möglichkeit, höhere laufende Zinserträge zu erwirtschaften.

Risiken der künftigen Entwicklung

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

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko bezeichnet das Risiko, dass bedingt durch Zufall, Irrtum oder Änderung die tatsächlichen Werte einer Rechnungsgrundlage vom erwarteten Wert abweichen. Die für die Continentale Krankenversicherung a.G. wesentlichen versicherungstechnischen Risiken sind: Krankheitskosten-, Langlebigkeits-, Sterblichkeits-, Storno- nach Art der Leben, Storno- nach Art der Schaden, Kosten-, Katastrophen- sowie Prämien- und Reserverisiko.

Die Kalkulation in der PKV wird hauptsächlich nach Art der Lebensversicherung betrieben, in einzelnen Tarifen und für einzelne Zielgruppen aber auch nach Art der Schadenversicherung. Tarife nach Art der Schadenversicherung sind vielfach auf Verträge mit kurzen Laufzeiten (zum Beispiel ein Jahr) oder mit Kündigungsmöglichkeiten beschränkt. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. existie-

ren allerdings auch unbefristete Tarife, die nach Art der Schadenversicherung kalkuliert sind. Diese enthalten aber genauso wie die Tarife nach Art der Lebensversicherung eine Beitragsanpassungsklausel, um das versicherungstechnische Risiko zu minimieren.

Um den versicherungstechnischen Risiken zu begegnen, werden jährlich – gemäß den gesetzlichen Bestimmungen – die kalkulierten Versicherungsleistungen mit den tatsächlichen Leistungen je Tarif verglichen und, wenn nötig, die Beiträge entsprechend angepasst. Anlässlich einer solchen Anpassung werden sämtliche Rechnungsgrundlagen überprüft und aktualisiert. Des Weiteren führt die Continentale Krankenversicherung a.G. bei Vertragsabschluss unter Beachtung genauer Zeichnungsrichtlinien eine umfassende Risikoprüfung beziehungsweise Bonitätsprüfungen durch. Außerdem sorgt die Gesellschaft für eine ausreichende Dotierung der Schadenrückstellung.

Die für die Kalkulation und 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 Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) veröffentlicht und von der Aufsichtsbehörde als angemessen angesehen.

Um eine weitgehende Glättung der Schadenquoten im Zeitablauf zu erreichen, erfolgt im Bereich der Kollektivversicherung teilweise eine Risikominderung durch Rückversicherung. Das Risiko einzelner, das Geschäftsergebnis übermäßig belastender Leistungsfälle wird für diese Abrechnungsverbände durch eine risikoadäquate Rückversicherungspolitik begrenzt.

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. Das Marktrisiko beinhaltet auch das Konzentrationsrisiko. Dieses bezeichnet das Risiko, das durch eine mangelnde Diversifikation oder durch eine hohe Exponierung gegenüber einzelnen Wertpapieremittenten gegeben ist.

Diese Risiken werden bereits durch einen internen Anlagekatalog begrenzt, der die Anlagemöglichkeiten und Obergrenzen einzelner Anlageklassen definiert und so zu einer breiten Mischung und Streuung der Kapitalanlagen führt. Darüber hinaus werden in den Aktienfonds die Kursänderungsrisiken durch den Einsatz von systematischen Fondskonzepten zur Risikosteuerung begrenzt. 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 Gesellschaft in der festverzinslichen Direktanlage fast ausschließlich in Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen investiert, 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. Mit diesen Maßnahmen soll die Abhängigkeit der Nettoverzinsung von marktbedingten Volatilitäten minimiert werden. Durch den grundsätzlichen Einsatz von regelgebundenen und möglichst prognosefreien An-

lagekonzepten soll das Risiko fundamentaler Fehleinschätzungen von Marktentwicklungen reduziert werden.

Aufgrund der traditionell eher vorsichtigen und risikobewussten Kapitalanlagepolitik konnte die Continentale Krankenversicherung a.G. im Berichtsjahr ein auskömmliches Kapitalanlageergebnis erzielen. Auch für das laufende Geschäftsjahr sind sowohl bei Fortschreibung der Börsenkurse und des Zinsniveaus zum Bilanzstichtag als auch bei Zugrundelegung extremer Kapitalmarktszenarien keine Gefährdungen der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage erkennbar.

Die Kapitalanlagen werden mit geeigneten Szenarien hinsichtlich ihrer Risiken sowie der Auswirkungen auf das handelsrechtliche Ergebnis analysiert und gestresst. In den Stresstests werden folgende Annahmen getroffen: Kursrückgänge an den Aktienmärkten von bis zu 22 % (basierend auf dem Jahresendstand des EuroStoxx 50 Kursindex von 3.001 Punkten), Kursverluste an den Rentenmärkten von bis zu 10 % sowie Marktwertverluste von Immobilien von 10 %. Auch in solchen Crash-Szenarien kann die Gesellschaft ausreichend Kapitalanlageerträge generieren, um die versicherungstechnischen Anforderungen zu erfüllen.

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

Die Risikopositionen und die Auslastung der Risikolimits werden laufend überwacht. Das funktional von den operativen Einheiten ge-

trennte 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 einer Bonitätsverschlechterung von Geschäftspartnern ergibt. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. bestehen Ausfallrisiken in der Kapitalanlage sowie gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern.

Im Bereich der Kapitalanlagen hat die Continentale Krankenversicherung a.G. für die Anteile einzelner Schuldner an den gesamten Kapitalanlagen klare Obergrenzen definiert und Mindestanforderungen an die interne Bonitäts-einstufung festgelegt. Das Exposure gegenüber Banken lag im Berichtsjahr bei 48 %. Hiervon ist ein bedeutender Teil in Pfandbriefen mit besonderer Deckungsmasse und in Namensschuldverschreibungen beziehungsweise Schuld-scheindarlehen angelegt, die einer umfassenden Einlagensicherung unterliegen.

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.

Die ausstehenden Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft betragen am Bilanzstichtag

16,2 Mio. Euro (Vj. 15,1 Mio. Euro). Davon entfallen zum 31. Dezember 2018 7,1 Mio. Euro (Vj. 7,1 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 4,4 % (Vj. 4,1 %).

Somit stellt das Ausfallrisiko für die Continentale Krankenversicherung a.G. kein bestandsgefährdendes Risiko dar.

Operationelles Risiko

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 beziehungsweise den Verlust oder Missbrauch von Daten realisieren. Die Datenbestände werden gegen unbefugte Zugriffe durch Firewalls geschützt. Umfassende Zugangsregelungen und Schutzmaßnahmen gewährleisten die Sicherheit der Datenverarbeitungssysteme. Zudem sind die Daten und Rechner auf unterschiedliche Standorte ausgelagert.

Hinsichtlich des Personals ist beispielsweise der Ausfall oder Abgang von Mitarbeitern relevant. Diesem Risiko wird insbesondere durch eine zielgerichtete Personalpolitik sowie durch einen fairen und respektvollen Umgang im Unternehmen effektiv begegnet. Die rechtlichen Rahmenbedingungen werden ständig beobachtet; Rechtsrisiken werden insbesondere durch die Compliance-Funktion wirksam 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 eine grundsätzlich vorsichtige Vorgehensweise, eine konsequente Funktionstrennung, die generelle Anwendung des Vier-Augen-Prinzips, die Handlungsprinzipien und Maßnahmen des Internen Kontrollsystems sowie durch weitere spezifische risikomindernde Maßnahmen begegnet.

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

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 das Unternehmen nicht in der Lage ist, Anlagen und andere Vermögenswerte in Geld umzuwandeln, um den finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Um die Liquiditätsrisiken zu begrenzen, investiert die Continentale Krankenversicherung a.G. in marktgängige Kapitalanlagen an hinreichend liquiden Märkten. Darüber hinaus wird im Rahmen einer vorausschauenden Planung der Liquiditätsbedarf für verschiedene Fristen ermittelt und auf dieser Basis die Realisierbarkeit sichergestellt.

Das Reputationsrisiko wird durch eine Vielzahl von Maßnahmen begrenzt; es wird nach Berücksichtigung dieser Maßnahmen insgesamt als unwesentlich eingeschätzt. Zur Risikominimierung tragen das Unternehmensleitbild (Selbstverständnis des Verbundes) und die gesamte Organisationsstruktur der Gesellschaft bei. Hierzu zählen die internen Kontrollen, Revision, Compliance, Datenschutz, Beschwerdemanagement, Serviceleitsätze, Aus- und Weiterbildung.

Gesamtbeurteilung der Risikolage

Die Continentale Krankenversicherung a.G. erfüllt die Solvenzanforderungen. Die Solvenzquote liegt deutlich oberhalb der aufsichtsrechtlich geforderten 100 %.

Insgesamt ist zurzeit keine Entwicklung erkennbar, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Continentale Krankenversicherung a.G. wesentlich beeinträchtigen könnte.

4. Nichtfinanzielle Erklärung¹⁾

In der nichtfinanziellen Erklärung gemäß § 289b 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.

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.

Geschäftsmodell des Verbundes

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

gedanke 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 Nachhaltigkeitsgesichtspunkten 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 Rege-

lungen 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 ausschließlich 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 dau-

erhafte 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.

Umweltbelange

Umweltbelange sind gesellschaftlich wichtig. Aktivitäten des Verbundes in diesem Bereich sind allerdings für die Geschäftsprozesse und das Geschäftsergebnis des Versicherungsverbundes nicht wesentlich. Bei den Themen „Ressourcenverbrauch“ und „Emissionen“ handelt der Verbund verantwortungsbewusst.

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 gleich welchen Geschlechts 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 – angestrebt.

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 Versicherungsunternehmen 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 soll der Frauenanteil insgesamt zunächst

- auf 10 %,
- danach auf 20 % und
- schließlich auf 30 %

erhöht werden.

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

- auf 15 % und
- in der nächsten Stufe auf 30 %

erhöht werden.

Der Frauenanteil in der ersten Führungsebene soll verbundweit zunächst ebenfalls

- auf mindestens 15 % und
- in einem zweiten Schritt auf 30 %

erhöht werden.

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

Im Jahr 2017 fand eine erste Überprüfung der Frauenanteile für Aufsichtsrat, Vorstand und den 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. wurde auf Grundlage der Besetzung zum Zeitpunkt der Beschlussfassung auf 2/9 beziehungsweise 22,2 % festgelegt.

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

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

Für die erste Ebene unterhalb des Vorstandes wurde aufgrund des bereits erreichten Frauenanteiles bei der Continentale Krankenversicherung a.G. eine Zielgröße von 24 % 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 der Continentale Krankenversicherung a.G. im Innendienst bei 1.905 Mitarbeitern (davon 1.071 weibliche und 834 männliche Mitarbeiter). Von den 1.071 Frauen waren 2018 im Schnitt 451 in Teilzeit und 620 in Vollzeit, bei den Männern von 834 durchschnittlich 37 in Teilzeit und 797 in Vollzeit beschäftigt.

7. Dank an die Mitarbeiter

Die Continentale Krankenversicherung a.G. dankt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Außen- und Innendienstes für die im abgelaufenen Geschäftsjahr geleistete Arbeit. Der Dank gilt auch dem Betriebsrat für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

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

Jahresabschluss

1. Bilanz zum 31. Dezember 2018

Bilanz zum 31. Dezember 2018

Aktivseite

	€	€	€	€	2017 Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			35.216.237,00		34.173
II. geleistete Anzahlungen			929.457,00		2.672
				36.145.694,00	36.844
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			65.308.039,32		64.893
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		357.691.133,07			357.489
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		--			-
3. Beteiligungen		452.106.214,30			329.003
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		17.000.000,00			17.000
III. Sonstige Kapitalanlagen			826.797.347,37		703.492
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		6.012.773.718,23			5.559.698
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		12.061.365,40			10.212
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		12.861.994,48			14.547
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	4.102.927.962,63				4.007.699
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.851.131.373,41				2.041.696
c) übrige Ausleihungen	4.000.168,22				7.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten		5.958.059.504,26			6.056.396
		--			-
			11.995.756.582,37		11.640.853
				12.887.861.969,06	12.409.238
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an					
1. Versicherungsnehmer		16.019.060,27			14.778
2. Versicherungsvermittler		193.600,61			303
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			16.212.660,88		15.081
III. Sonstige Forderungen					
davon:			45.914.700,99		55.911
- an verbundene Unternehmen				62.127.361,87	70.993
24.604.385,95 € (Vj. 40.412 Tsd. €)					
- an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht					
-- € (Vj. - Tsd. €)					
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			12.476.676,57		14.628
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			46.884.656,44		48.869
III. Andere Vermögensgegenstände			118.103,00		121
				59.479.436,01	63.618
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			87.707.392,70		93.543
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			17.262.756,50		17.154
				104.970.149,20	110.697
				13.150.584.610,14	12.691.391

Ich bestätige hiermit entsprechend § 128 Abs. 5 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.
München, den 7. Februar 2019

Der Treuhänder
Heinze

Passivseite

	€	€	€	2017 Tsd. €
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		140.000.000,00		134.000
2. andere Gewinnrücklagen		304.000.000,00		298.000
			444.000.000,00	432.000
B. Genussrechtskapital			-,--	30.678
C. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge		1.432.208,00		1.634
II. Deckungsrückstellung		11.414.906.967,75		11.024.668
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		330.000.000,00		326.600
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	661.986.050,57			658.794
2. erfolgsunabhängige	35.241.876,92			32.560
		697.227.927,49		691.354
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		-,--		-
			12.443.567.103,24	12.044.256
D. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		16.728.708,00		15.001
II. Steuerrückstellungen		12.629.909,97		17.908
III. Sonstige Rückstellungen		48.664.400,00		47.600
			78.023.017,97	80.510
E. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	22.346.449,32			19.676
2. Versicherungsvermittlern	3.214.651,72			2.735
		25.561.101,04		22.411
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		101.386,72		15
III. Sonstige Verbindlichkeiten		159.332.001,17		81.521
davon:			184.994.488,93	103.947
- gegenüber verbundenen Unternehmen				
37.909.418,41 € (Vj. 22.546 Tsd. €)				
- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht				
61.574.196,17 € (Vj. - Tsd. €)				
- aus Steuern 2.657.239,17 € (Vj. 2.563 Tsd. €)				
- im Rahmen der sozialen Sicherheit				
295.180,11 € (Vj. 243 Tsd. €)				
F. Rechnungsabgrenzungsposten			-,--	-
			13.150.584.610,14	12.691.391

Die in die Bilanz unter Passiva Ziffer C. II. eingestellte Deckungsrückstellung in Höhe von 11.414.906.967,75 Euro ist nach § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet.

Dortmund, den 11. Januar 2019

Der Verantwortliche Aktuar
Pohl

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

	€	€	€	2017 Tsd. €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.654.588.181,34			1.660.845
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-424.472,17			-367
		1.654.163.709,17		1.660.478
c) Veränderung der Beitragsüberträge		202.225,00		-150
			1.654.365.934,17	1.660.328
2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung			75.947.337,31	137.618
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		35.777.329,54		30.960
davon: aus verbundenen Unternehmen				
4.255.051,55 € (Vj. 2.608 Tsd. €)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon: aus verbundenen Unternehmen				
2.280.386,94 € (Vj. 2.206 Tsd. €)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten				
und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden				
Grundstücken	7.805.538,70			9.726
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	320.046.601,10			334.571
		327.852.139,80		344.298
c) Erträge aus Zuschreibungen		-,-		6.820
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		6.135.584,07		18.477
			369.765.053,41	400.555
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge			17.686.773,93	19.490
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-1.331.873.435,35			-1.289.374
bb) Anteil der Rückversicherer	75.364,01			548
		-1.331.798.071,34		-1.288.826
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewinkelte				
Versicherungsfälle		-3.400.000,00		-21.100
			-1.335.198.071,34	-1.309.926
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung		-391.683.406,26		-468.354
b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		-,-		1.740
			-391.683.406,26	-466.614
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige				
Beitragsrückerstattungen				
a) erfolgsabhängige		-138.332.688,51		-200.556
b) erfolgsunabhängige		-25.884.363,68		-27.793
			-164.217.052,19	-228.348
Übertrag			226.666.569,03	213.103

Aufwendungen wurden mit negativen Vorzeichen versehen.

	€	€	€	2017 Tsd. €
Übertrag			226.666.569,03	213.103
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	-108.112.986,66			-114.795
b) Verwaltungsaufwendungen	-38.151.316,86			-41.311
		-146.264.303,52		-156.106
c) davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rück- deckung gegebenen Versicherungsgeschäft		11.840,00		14
			-146.252.463,52	-156.092
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsauf- wendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-4.909.113,65		-6.726
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-10.968.121,46		-2.782
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-,--		-2.010
			-15.877.235,11	-11.518
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen			-8.970.615,54	-10.759
11. Versicherungstechnisches Ergebnis			55.566.254,86	34.734
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		300.103.758,08		296.388
2. Sonstige Aufwendungen		-330.686.127,18		-311.476
			-30.582.369,10	-15.088
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			24.983.885,76	19.646
4. Außerordentliche Erträge		-,--		-
5. Außerordentliche Aufwendungen		-636.873,00		-637
6. Außerordentliches Ergebnis			-636.873,00	-637
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-11.919.568,41		-11.978
8. Sonstige Steuern		-427.444,35		-31
			-12.347.012,76	-12.009
9. Jahresüberschuss			12.000.000,00	7.000
10. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		-6.000.000,00		-7.000
b) in andere Gewinnrücklagen		-6.000.000,00		-
			-12.000.000,00	-7.000
11. Bilanzgewinn / Bilanzverlust			-,--	-

3. Anhang

Erläuterungen zur Bilanz zum 31. Dezember 2018

Aktivseite

Euro

Zu A. Immaterielle Vermögensgegenstände

- I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten

36.145.694,00

Es handelt sich um aktivierte Software und den entgeltlich erworbenen Krankentagegeldbestand der ehemaligen EUROPA Krankenversicherung AG. Die aktivierte Software wurde mit den Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet. Der entgeltlich erworbene Krankentagegeldbestand wird entsprechend der erwarteten durchschnittlichen Laufzeit der Versicherungsverträge linear über 15 Jahre abgeschrieben.

Zu B. Kapitalanlagen

- I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken

65.308.039,32

Die Grundstücke wurden zu den Anschaffungs- beziehungsweise Herstellungskosten unter Abzug einer planmäßigen linearen und degressiven Abschreibung – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB – bewertet.

Der Bilanzwert der eigengenutzten Grundstücke und Bauten beträgt 24.923.740 Euro.

II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

357.691.133,07

1. Anteile an verbundenen Unternehmen

Angaben gemäß § 285 Nr. 11 HGB

Anteile an verbundenen Unternehmen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
CFD Finanzdienstleistungs-Vermittlungsgesellschaft mbH, Frankfurt/Main	100,00	100,00	81	-2
Continental Beteiligungs GmbH & Co. KG, Dortmund	100,00	100,00	3.071	101
Continental Holding AG, Dortmund	100,00	100,00	262.215	4.434
- Untergesellschaften				
Continental Lebensversicherung AG, München	-	100,00	136.000	7.000
Continental Unterstützungskasse GmbH, München	-	100,00	25	-2
DPK Deutsche Pensionskasse AG, Itzehoe	-	23,75	5.423	500
Protektor Lebensversicherungs-AG, Berlin	-	0,63	105.796	384
Continental Sachversicherung AG, Dortmund	-	100,00	201.910	23.777
VOV GmbH, Köln	-	5,00	1.993	7
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,07	26.529	-515
EUROPA Lebensversicherung AG, Köln	-	100,00	149.370	7.000
Protektor Lebensversicherungs-AG, Berlin	-	0,13	105.796	384

Anteile an verbundenen Unternehmen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
EUROPA Versicherung AG, Köln	-	100,00	116.651	7.430
EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH, Köln	-	100,00	102	5 ³⁾
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,08	26.529	-515
Mannheimer Versicherung AG, Mannheim	-	100,00	67.682	12.085
Carl C. Peiner GmbH, Hamburg	-	100,00	2.943	746 ³⁾
GGM Gesellschaft für Garantie-Management mbH, Mannheim	-	100,00	25	-7 ³⁾
verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim	-	100,00	183	77
Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg	-	100,00	409	600
Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid	-	74,55	2.880	-599
Stadtmarketing Mannheim GmbH, Mannheim	-	3,40	111	-3
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,17	26.529	-515
Continental Assekuranz Service GmbH, München	-	100,00	488	363
Continental Rechtsschutz Service GmbH, Dortmund	-	100,00	406	34
Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund	-	100,00	860	33
IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung mbH, Mannheim	-	100,00	1.563	-2
Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH, Mannheim	-	100,00	4.896	-826
Neue Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG, Mannheim	-	14,98	22.306	961
MV Augustaanlage GmbH & Co. KG, Mannheim	84,90	100,00 ⁴⁾	52.350	1.987
MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH, Mannheim	100,00	100,00	53	5
CEFI II GmbH & Co. Geschlossene Investment KG, Hamburg	53,91	100,00 ⁵⁾	66.311	902
Austrian Retail Park Fund GmbH & Co. Geschlossene Investment KG, Grünwald	-	9,75	333.099	13.254
TRIUVA Angerhof GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main	-	1,98	49.978	2.357
TRIUVA Zeil 94 GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main	-	1,91	44.649	1.821

1) Geschäftsjahr 2017

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

3) vor vertraglicher Ergebnisabführung

4) Davon mittelbar 10,0 % über die Continentale Holding AG, Dortmund, und 5,1 % über die Continentale Beteiligungs GmbH & Co. KG, Dortmund.

5) Davon mittelbar 25,8 % über die Continentale Lebensversicherung AG, München, 15,1 % über die EUROPA Lebensversicherung AG, Köln, 3,9 % über die Continentale Sachversicherung AG, Dortmund, 1,1 % über die EUROPA Versicherung AG, Köln, und 0,2 % über die Mannheimer Versicherung AG, Mannheim.

Die Bewertung der direkt gehaltenen Anteile an verbundenen Unternehmen erfolgte zu Anschaffungskosten, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB. Es bestanden keine stillen Lasten gemäß § 285 Nr. 18 HGB.

Euro

3. Beteiligungen

452.106.214,30

Angaben gemäß § 285 Nr. 11 HGB

Beteiligungen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
ACF III Mid-market Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	32,08	47,17	6.499	2.484
Access Secondary Bridge Fund GmbH & Co. KG, München	28,89	49,99	63.592	11.188
CAM Private Equity Evergreen GmbH & Co. KG UBG, München	26,88	39,78	107.247	15.479
Infrastructure Access Portfolio-L 3 SCSp, Luxemburg ³⁾	26,57	34,75	-	-
Adveq Europe IV B Erste GmbH, Frankfurt/Main	26,15	38,46	53.883	6.873
Adveq Europe III Erste GmbH, Frankfurt/Main	21,25	31,25	22.558	-253
YIELCO Infrastruktur II SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg	20,93	38,63	-38	-39
CAM V 50/30/20 Parallel GmbH & Co. KG, Köln	20,87	37,26	77.329	546
WeHaCo Unternehmensbeteiligungs-GmbH, Hannover	20,00	40,00	89.719	10.278
ACF IV Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	19,77	29,07	10.386	1.560
Access Capital Fund Infrastructure LP, Edinburgh	18,86	31,92	91.237	-1.111
B&S Select 2004 GmbH & Co. KG, München	16,98	24,98	18.336	1.494
YIELCO Infrastruktur I SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg	16,82	28,46	125.744	5.163
VCM Golding Mezzanine SICAV, Luxemburg	16,28	28,49	12.019	1.091
ASF VII Infrastructure Euro Feeder L.P., Jersey	15,71	28,05	11.323	2.006
CROWN PREMIUM IV SICAF Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald	15,14	22,26	39.533	20.426
CROWN PREMIUM Private Equity VI GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Hamburg	14,26	23,48	142.206	714
ASF VII Euro Feeder L.P., Edinburgh	14,20	24,91	49.795	6.840
ACF VI Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	12,15	20,00	240.708	27.918
CROWN PREMIUM Private Equity III GmbH & Co. KG, Grünwald	11,22	16,50	39.235	16.291
CROWN PREMIUM V SCS Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald	11,12	19,86	138.505	17.930
Schroder Adveq Europe VII S.C.S., Luxemburg	10,78	19,97	13.471	-308
Infrastructure Access Portfolio-L 2 SCSp, Luxemburg	10,09	18,02	144.897	-367
Sana Kliniken AG, München	10,27	10,27	444.725	59.032
CAM VIER Private Equity GmbH & Co. KG, Köln	9,50	13,98	35.201	19.514
Schroder Adveq Europe V L.P., Edinburgh	8,86	15,83	244.448	41.597
B&S Select 2006 GmbH & Co. KG, München	8,79	12,92	54.599	13.761
Schroder Adveq Global L.P., Edinburgh	8,68	15,49	168.745	5.949
ACF V Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	8,67	12,76	11.988	24.357
Versicherungswirtschaftlicher Datendienst GmbH, Dortmund	8,55	8,55	1.048	111
Deutsche Makler Akademie gGmbH, Bayreuth	7,14	7,14	408	31
DEUTSCHER SOLARFONDS „STABILITÄT 2010“ GmbH & Co. KG, Frankfurt/Main	7,11	17,78	112.866	6.875

1) Geschäftsjahr 2017

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

3) Zeichnung im Jahr 2018, Kapitalabrufe erfolgten bis zum Bilanzstichtag noch nicht

Beteiligungen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
CAM ZWEI Private Equity GmbH & Co. KG i.L., Köln	6,97	11,62	2.262	-371
CROWN PREMIUM Private Equity VIII Master S.C.S. SICAV-FIS, Luxemburg ³⁾	6,96	10,06	-	-
Access Capital Fund VII Growth Buy-Out Europe LP, Edinburgh	6,77	12,49	101.201	-7.277
CROWN PREMIUM Private Equity Technology Ventures SICAV, Luxemburg	6,25	10,42	24.481	-4.418
CAM DREI Private Equity GmbH & Co. KG, Köln	6,09	8,96	19.747	14.989
Schroder Adveq Europe VI L.P., Edinburgh	6,06	10,81	164.054	17.330
Partners Group Secondary GmbH & Co. KG, München	5,81	9,68	1.767	376
Aachener Bausparkasse AG, Aachen	5,18	5,18	76.092	39
CROWN PREMIUM Private Equity VII Master S.C.S. SICAV-FIS, Luxemburg	3,25	5,50	23.547	-23.137

1) Geschäftsjahr 2017

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

3) Zeichnung im Jahr 2018, Kapitalabrufe erfolgten bis zum Bilanzstichtag noch nicht

Die Bewertung der direkt gehaltenen Beteiligungen erfolgte zu Anschaffungskosten, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB. Zum 31. Dezember 2018 waren Abschreibungen auf drei Private-Equity Investments in Höhe von 1.134.023 Euro aufgrund einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorzunehmen.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 44.858.707 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 2.598.741 Euro gemäß § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde aufgrund der voraussichtlich nur vorübergehenden Wertminderung der zugrunde liegenden Beteiligungen abgesehen, da eine positive Geschäftsentwicklung erwartet wird.

4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht

Euro

17.000.000,00

Die Ausleihungen für diesen Bestand wurden zu Anschaffungskosten angesetzt, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB. Es bestanden keine stillen Lasten gemäß § 285 Nr. 18 HGB.

III. Sonstige Kapitalanlagen**1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere**6.012.773.718,23

Die Bewertung erfolgte nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften des § 341b Abs. 2 HGB. Zum 31. Dezember 2018 waren Abschreibungen auf einen Aktienspezialfonds in Höhe von 7.636.543 Euro aufgrund einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorzunehmen.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 3.823.028.583 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 63.044.133 Euro gemäß § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind.

Angaben zu den Investmentvermögen gemäß § 285 Nr. 26 HGB¹⁾

Art des Fonds	Buchwert Tsd. €	Marktwert Tsd. €	Bewertungs- reserve Tsd. €	Ausschüttung Tsd. €
Aktienspezialfonds	1.216.144	1.256.008	39.864	19.884
Rentenspezialfonds	4.202.523	4.147.021	-55.501	71.742
Immobilienfondsspezialfonds	504.146	531.199	27.052	40.435

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

2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere12.061.365,40

Die Bewertung erfolgte gemäß § 341b Abs. 2 HGB 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. Es bestanden keine stillen Lasten gemäß § 285 Nr. 18 HGB.

3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen12.861.994,48

Die Forderungen 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 55.527 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 8 Euro gemäß § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da kein Bonitäts- oder Liquiditätsrisiko hinsichtlich der Rückzahlung der Nominalbeträge besteht und die Forderungen bis zur Endfälligkeit gehalten werden.

4. Sonstige Ausleihungen

5.958.059.504,26

Der Ansatz der unter diesem Posten erfassten Ausleihungen erfolgte – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB – zu fortgeführten Anschaffungskosten gemäß § 341c Abs. 3 HGB.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 1.103.149.975 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 62.363.496 Euro gemäß § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten 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.

Im Bestand der übrigen Ausleihungen befand sich ein Namensgenussschein.

Es befanden sich einfach strukturierte Produkte in Form von Namensschuldverschreibungen zum Buchwert von 327.000.000 Euro mit einer stillen Last von 14.613.762 Euro im Bestand.

Die Gesellschaft hat Vorkäufe (Forwards) über Schuldscheindarlehen und Namensschuldverschreibungen mit einem Volumen von nominal 584.500.000 Euro getätigt. Die Bewertung der Vorkäufe erfolgte analog der zugrunde liegenden Grundgeschäfte auf Basis von Zinsstrukturkurven. Da die auf Termin erworbenen Titel wie Anlagevermögen bewertet werden und keine Indizien für eine dauerhafte Wertminderung der Emittenten am Abschlussstichtag vorlagen, wurde auf die Bildung einer Rückstellung für drohende Verluste für die Vorkäufe verzichtet. Der Zeitwert der Vorkäufe beträgt zum 31. Dezember 2018 10.087.243 Euro.

Angaben zum Zeitwert der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV

	Buchwert	Zeitwert
B. Kapitalanlagen	Tsd. €	Tsd. €
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	65.308	113.647
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	357.691	491.697
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	-	-
3. Beteiligungen	452.106	672.004
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000	17.190
III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	6.012.774	6.041.404
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	12.061	12.981
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	12.862	13.902
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	4.102.928	4.342.649
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.851.131	1.979.750
c) übrige Ausleihungen	4.000	4.312
5. Einlagen bei Kreditinstituten	-	-

Die Zeitwerte wurden wie folgt ermittelt:

Die Grundstückswerte wurden mit dem Verkehrswert nach § 194 Bau-gesetzbuch in Anlehnung an die Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV) bewertet. Die Wertermittlung erfolgt jährlich zum 31. Dezember.

Die Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden nach dem Ertragswertverfahren, mit dem Net Asset Value sowie mit ihrem Beteiligungsgrad am Eigenkapital oder zu Buchwerten angesetzt. Die Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages bewertet.

Für die Anteile oder Aktien an Investmentvermögen wurden die Inventarwerte aus den durch die Verwahrstelle geprüften Berechnungen der Kapitalverwaltungsgesellschaften übernommen und für alle marktnotierten Inhabertitel Börsenkurse herangezogen.

Die Kapitalanlagen in Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuld-forderungen wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsge-rechten Zinsaufschlages bewertet.

Die Sonstigen Ausleihungen wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages bewertet.

Euro

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

Ein geringer Teilbestand der Sonstigen Ausleihungen wurde mit den Buch-werten angesetzt.

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

Zu C. Forderungen

I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an

1. Versicherungsnehmer	16.019.060,27
2. Versicherungsvermittler	193.600,61
	16.212.660,88

Die Forderungen an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler wur-den zum Nennwert abzüglich Einzel- und Pauschalwertberichtigungen ange-setzt. Die Pauschalwertberichtigungen sind für den mutmaßlichen Ausfall der Forderungen wegen des allgemeinen Kreditrisikos vorgenommen worden.

III. Sonstige Forderungen

Forderungen an verbundene Unternehmen	24.604.385,95
Forderungen an andere Unternehmen	1.256,93
Forderungen aus Versicherungsvermittlung	1.745.192,49
Rückständige fällige Zinsen	3.108,25
Mitarbeiterdarlehen bis zu sechs Monatsbezügen	947.697,48
Steuerforderungen	3.566.724,69
übrige Positionen	15.046.335,20
	45.914.700,99

Die Forderungen wurden zum Nennwert – gegebenenfalls abzüglich Einzel- und Pauschalwertberichtigungen – angesetzt.

	<u>Euro</u>
Zu D. Sonstige Vermögensgegenstände	
I. Sachanlagen und Vorräte	
Sachanlagen	11.260.314,00
Vorräte	<u>1.216.362,57</u>
	<u>12.476.676,57</u>
Die Sachanlagen wurden zu Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen bewertet.	
Die Vorräte wurden mit den Anschaffungskosten abzüglich Abschreibungen aktiviert.	
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	<u>46.884.656,44</u>
Die Bewertung erfolgte zum Nennwert.	
III. Andere Vermögensgegenstände	<u>118.103,00</u>
Es handelt sich um Einbauten in fremde Grundstücke. Die Einbauten in fremde Grundstücke werden auf die Laufzeit des Mietvertrages einschließlich Optionszeit abgeschrieben.	
Zu E. Rechnungsabgrenzungsposten	
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	
Zinsen	<u>87.707.392,70</u>
Die noch nicht fälligen Zinsen wurden zum Nennwert angesetzt.	
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	
Abgegrenzte Provisionen	12.624.633,98
sonstige	<u>4.638.122,52</u>
	<u>17.262.756,50</u>

Passivseite

	Euro
Zu A. Eigenkapital	
I. Gewinnrücklagen	
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG	
Stand 1. Januar 2018	134.000.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	6.000.000,00
	<u>140.000.000,00</u>
2. andere Gewinnrücklagen	
Stand 1. Januar 2018	298.000.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	6.000.000,00
	<u>304.000.000,00</u>
	<u>444.000.000,00</u>
Zu C. Versicherungstechnische Rückstellungen	
I. Beitragsüberträge	<u>1.432.208,00</u>
Die Beitragsüberträge betreffen die Krankheitskostenversicherung. Sie wurden für jeden Versicherungsvertrag einzeln berechnet, und zwar als übertragfähiger Teil des im Geschäftsjahr fällig gewordenen Beitrages.	
II. Deckungsrückstellung	
Alterungsrückstellung	11.413.996.687,49
Sterbegeldrückstellung	910.280,26
	<u>11.414.906.967,75</u>
Die Deckungsrückstellung wurde nach den technischen Geschäftsplänen beziehungsweise technischen Berechnungsgrundlagen ermittelt. In der Zuführung ist eine Direktgutschrift in Höhe von 1.134.446 Euro gemäß § 150 Abs. 2 VAG enthalten.	

	Euro
III. Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle	330.000.000,00

Die Ermittlung dieser Rückstellung erfolgte auf Basis des Näherungsverfahrens gemäß § 341g Abs. 3 HGB in Verbindung mit § 26 Abs. 1 Satz 3 und 4 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV); enthalten ist auch die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen. Aus der Abwicklung der Rückstellung für noch nicht abgewinkelte Versicherungsfälle ergeben sich im Berichtsjahr Abwicklungsgewinne von insgesamt 12.605.063 Euro.

Mit der Rückstellung wurden Regressforderungen in Höhe von 597.000 Euro (Vj. 789.000 Euro) verrechnet. Die Regressforderungen wurden durch Einzelfeststellungen ermittelt und um das voraussichtliche Ausfallrisiko wertberichtigt.

IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

		Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
			Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung	Betrag nach § 150 Abs. 4 des Versicherungsaufsichtsgesetzes	Sonstiges
1.	Bilanzwerte Vorjahr	658.794.341,00	-,-	6.169.884,12	26.390.215,54
2.	Entnahme zur Verrechnung	74.704.820,22	-,-	1.479.305,46	411.546,30
3.	Entnahme zur Barausschüttung	60.436.158,72	-,-	-,-	21.311.734,66
4.	Zuführung	138.332.688,51	-,-	158.493,89	25.725.869,79
5.	Bilanzwerte Geschäftsjahr	661.986.050,57	-,-	4.849.072,55	30.392.804,37
6.	Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 1.292.940,30 Euro				

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung beträgt am 31. Dezember des Geschäftsjahres insgesamt 35.241.877 Euro.

Die unter Sonstiges ausgewiesene Rückstellung betraf erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen in den Tarifen ECONOMY, COMFORT, COMFORT-MED, COMFORT-B und EB sowie vertragliche Gewinnbeteiligungen für Gruppenversicherungen.

Entsprechend den Beschlüssen der Mitgliederversammlung erfolgen Beitragsrückerstattungen an die Versicherungsnehmer, die für bestimmte Zeiträume keine relevanten Versicherungsleistungen beansprucht haben und auch die übrigen Voraussetzungen erfüllen.

Dementsprechend erhalten die Versicherungsnehmer für die nach den Tarifen SI, SB, BTI, SGI, SGIK, NI, AE, CS, CS1, CS2, CS2PLUS, CB, CBB, CSB, CSB1, CSB2, ZE, BSS, BSB, ECONOMY, COMFORT, COMFORT-MED, COMFORT-B, EB und BUSINESS versicherten Personen eine vom versicherten Tarif und von der Anzahl der leistungsfreien Jahre abhängige Beitragsrückerstattung in Höhe von bis zu sechs Monatsbeiträgen. Ein eventuell gezahlter gesetzlicher Zuschlag zur Beitragsermäßigung im Alter wird in diese Rückerstattung nicht miteinbezogen.

Zu D. Andere Rückstellungen**I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen**16.728.708,00

Die Continentale Holding AG hat durch Schuldbeitritt die Mithaftung für die Pensionsverpflichtungen der Continentale Krankenversicherung a.G. erklärt und im Innenverhältnis die Erfüllung der Pensionszusagen übernommen. Die bei der Continentale Holding AG ohne zukünftige Dynamikentwicklungen passivierten Pensionsrückstellungen belaufen sich zum 31. Dezember 2018 auf 62.914.502 Euro.

Die nach dem Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG) ab 2010 bei den Pensionsverpflichtungen zu berücksichtigenden zukünftigen Entwicklungen wie Gehalts- und Rententrends werden hingegen bei der Continentale Krankenversicherung a.G. bilanziert.

Infolge der Vermögensübertragung der Mannheimer Krankenversicherung AG hat die Continentale Krankenversicherung a.G. die bisher bei der Mannheimer Krankenversicherung AG bilanzierten Pensionsrückstellungen, die sämtliche Komponenten umfassen, übernommen. Diese betragen zum Bilanzstichtag 8.258.048 Euro.

Die Bewertung der Pensionsrückstellungen erfolgte für laufende Rentenverpflichtungen sowie für Verpflichtungen gegenüber ausgeschiedenen Anwärtern mit dem Barwertverfahren und für Verpflichtungen gegenüber aktiven Anwärtern mit dem Teilwertverfahren. Dabei wurden die auf den biometrischen Rechnungsgrundlagen basierenden Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck erstmalig angewandt. Der sich aus der Umstellung ergebende Erhöhungsbetrag zu den bisher gültigen Richttafeln 2005 beträgt 181.739 Euro.

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 für die Unternehmen 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 2018 wurde ein hochgerechneter Rechnungszins von 3,21 % verwendet. Der nach altem Recht gerechnete Rechnungszins bei einem durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre betrug 2,32 %. Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 3.348.458 Euro (Vj. 3.063.601 Euro).

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.

Die Continentale Krankenversicherung a.G. und die ehemalige Mannheimer Krankenversicherung AG machten von dem Wahlrecht nach Art. 67 Abs. 1 Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuch (EGHGB) Gebrauch, die infolge des BilMoG zum 1. Januar 2010 erforderliche und mit einem Zinssatz von 5,25 % berechnete Zuführung zu den Pensionsrückstellungen von insgesamt 9.553.097 Euro auf maximal 15 Jahre zu verteilen. Im Berichtsjahr wurde ein Fünfzehntel beziehungsweise 636.873 Euro den Pensionsrückstellungen zugeführt. Zum Bilanzstichtag verbleibt somit ein noch nicht zugeführter Betrag von 3.821.240 Euro.

Unter Berücksichtigung der übrigen Veränderungen im Geschäftsjahr ergibt sich ein Betrag in Höhe von 16.728.708 Euro.

II. Steuerrückstellungen

12.629.909,97

III. Sonstige Rückstellungen

Rückstellung für personelle Kosten
Rückstellung für Vermittlervergütungen
übrige Rückstellungen

34.684.500,00
9.763.000,00
4.216.900,00
48.664.400,00

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 0,96 % 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 2,32 % und gegebenenfalls Gehaltssteigerungen von 2,00 % pro Jahr berechnet.

	<u>Euro</u>
Zu E. Andere Verbindlichkeiten	
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber	
1. Versicherungsnehmern	22.346.449,32
2. Versicherungsvermittlern	3.214.651,72
	<u>25.561.101,04</u>
Die Verbindlichkeiten wurden zum Erfüllungsbetrag angesetzt.	
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	<u>101.386,72</u>
Die Verbindlichkeiten wurden zum Erfüllungsbetrag angesetzt.	
III. Sonstige Verbindlichkeiten	
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	37.909.418,41
von Versicherungsvermittlern einbehaltene Stornoreserven	41.527.038,42
übrige Positionen	79.895.544,34
	<u>159.332.001,17</u>
Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag passiviert.	
Es bestanden wie im Vorjahr keine Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren.	

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018

	<u>2018 Anzahl</u>	<u>2017 Anzahl</u>
Versicherte natürliche Personen nach Versicherungsarten		
(Zählweise gemäß Kennzahlenkatalog des PKV-Verbandes)		
Krankheitskostenvollversicherungen	404.339	406.958
Krankentagegeldversicherungen	207.542	211.887
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	480.527	489.007
sonstige selbstständige Teilversicherungen	599.888	595.352
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	422.676	428.332
1) davon: GPV	29.298	30.638
 Gesamt (ohne Mehrfachzählungen)	 1.341.121	 1.350.328
Die Summe der einzelnen Versicherungsarten entspricht nicht der Gesamtsumme natürlicher Personen, da gemäß PKV-Zählweise jede Person bei der Versicherungsart aufgeführt wird, in der sie versichert ist. Daraus ergeben sich Mehrfachzählungen.		
 Auslandsreisekrankenversicherungen	 36.351	 38.064
	<u>2018 Euro</u>	<u>2017 Euro</u>

I. Versicherungstechnische Rechnung

Zu 1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

a) Gebuchte Bruttobeiträge		
Einzelversicherungen	1.581.479.341,24	1.585.190.687,02
Gruppenversicherungen	73.108.840,10	75.653.894,88
	<u>1.654.588.181,34</u>	<u>1.660.844.581,90</u>
darin enthalten:		
Beitragszuschlag gemäß § 149 VAG	<u>42.926.806,02</u>	<u>42.881.462,63</u>

	<u>2018 Euro</u>	<u>2017 Euro</u>
Aufteilung der Beiträge nach Versicherungsarten:		
laufende Beiträge		
Krankheitskostenvollversicherungen	1.188.677.763,10	1.188.832.959,80
Krankentagegeldversicherungen	61.663.845,00	63.341.716,00
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	33.737.564,00	34.693.478,00
sonstige selbstständige Teilversicherungen	205.804.469,00	204.569.847,00
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	131.470.089,00	133.916.606,00
Auslandsreisekrankenversicherungen	190.462,00	228.336,00
	<u>1.621.544.192,10</u>	<u>1.625.582.942,80</u>
1) davon: GPV	8.880.294,76	9.264.277,40
Einmalbeiträge		
Auslandsreisekrankenversicherungen	<u>33.043.989,24</u>	<u>35.261.639,10</u>
Rückversicherungssaldo gem. § 51 Abs. 4 Nr. 4b RechVersV	<u>-337.268,16</u>	<u>195.951,52</u>
Der Rückversicherungssaldo ergibt sich aus den verdienten Beiträgen der Rückversicherer und den Anteilen der Rückversicherer an den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle und an den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb.		
Zu 2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrück- erstattung		
Einzelversicherungen	74.743.702,70	136.185.273,09
Gruppenversicherungen	1.203.634,61	1.432.533,20
	<u>75.947.337,31</u>	<u>137.617.806,29</u>
Aufteilung:		
a) Einmalbeiträge	<u>-,-</u>	<u>-,-</u>
b) laufende Beiträge nach Versicherungsarten		
Krankheitskostenvollversicherungen	65.458.666,88	106.822.387,56
Krankentagegeldversicherungen	10.109.589,47	-,-
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	239,19	467,88
sonstige selbstständige Teilversicherungen	378.841,77	379.377,40
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	-,-	30.415.573,45
	<u>75.947.337,31</u>	<u>137.617.806,29</u>
1) davon: GPV	-,-	5.411.654,56

EUR

Zu 3. Erträge aus Kapitalanlagen

b) bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen

Zinsen für Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen, Namensgenussscheine, Darlehen, Ausleihungen an verbundene Unternehmen sowie Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	180.128.017,95
Wertpapierzinsen und Fondsausschüttungen	139.478.985,57
Hypothekenerträge	437.197,55
sonstige Kapitalerträge	2.400,03
	<u>320.046.601,10</u>

d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen

6.135.584,07

davon 5.446.688 Euro auf Immobilienspezialfonds, 348.705 Euro auf Namensschuldverschreibungen und 340.191 Euro auf Schuldscheindarlehen

Zu 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge

Übertragungswert Deckungsrückstellung	12.910.329,24
Poolausgleich	949.588,49
sonstige Erträge	3.826.856,20
	<u>17.686.773,93</u>

Zu 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

Aufteilung nach Versicherungsarten:	
Krankheitskostenvollversicherungen	988.895.160,99
Krankentagegeldversicherungen	57.804.416,00
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	29.813.577,00
sonstige selbstständige Teilversicherungen	162.206.261,00
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	96.478.656,35
	<u>1.335.198.071,34</u>

1) davon: GPV	11.660.046,18
---------------	---------------

	Euro
Zu 9. Aufwendungen für Kapitalanlagen	
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	
Aufwendungen für Grundstücke	1.262.039,09
Kosten der Vermögensverwaltung	3.447.916,28
sonstige Aufwendungen	199.158,28
	<u>4.909.113,65</u>
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	<u>10.968.121,46</u>
davon 2.196.846 Euro auf Grundstücke gemäß § 253 Abs. 3 Satz 1 HGB, 7.636.543 Euro auf Aktienspezialfonds und 1.134.023 Euro auf Private-Equity-Beteiligungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB	
Zu 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen	
Übertragungswert Deckungsrückstellung	5.645.287,99
sonstige Aufwendungen	3.325.327,55
	<u>8.970.615,54</u>
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung	
Zu 1. Sonstige Erträge	
Dienstleistungen für andere Unternehmen	295.562.819,37
verschiedene Posten	4.540.938,71
	<u>300.103.758,08</u>
Zu 2. Sonstige Aufwendungen	
Dienstleistungen für andere Unternehmen	301.139.840,42
verschiedene Posten	29.546.286,76
	<u>330.686.127,18</u>
In den Sonstigen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 2.639.146 Euro (Vj. 2.282.308 Euro) enthalten.	

	<u>Euro</u>
Zu 5. Außerordentliche Aufwendungen	
BilMoG-Umstellungsaufwendungen aus Pensionsrückstellungen	<u>636.873,00</u>

Zu 7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Körperschaftsteuer einschließlich Solidaritätszuschlag, Kapitalertragsteuer und Quellensteuer	3.642.398,47
Gewerbeertragsteuer	<u>8.277.169,94</u>
	<u>11.919.568,41</u>

Bei einem Ertragsteuersatz von 32,8 % ist die im Verhältnis zum Jahresüberschuss hohe Geschäftsjahressteuerbelastung von 21.238.524 Euro im Wesentlichen auf Bewertungsunterschiede zwischen Handels- und Steuerbilanz sowie auf die Nichtabzugsfähigkeit der Ertragsteuern zurückzuführen. Aufgrund von Steuererstattungen für Vorjahre von 9.318.956 Euro ergibt sich die Gesamtsteuerbelastung von 11.919.568 Euro.

Entwicklung der Aktivposten A, B I bis III im Geschäftsjahr 2018

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €	Zugänge Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	34.173	6.972
2. geleistete Anzahlungen	2.672	607
3. Summe A.	36.844	7.579
B I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	64.893	2.611
B II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	357.489	202
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	-	-
3. Beteiligungen	329.003	154.943
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000	-
5. Summe B II.	703.492	155.145
B III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	5.559.698	473.596
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	10.212	1.867
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	14.547	-
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	4.007.699	385.791
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.041.696	69.200
c) übrige Ausleihungen	7.000	-
5. Einlagen bei Kreditinstituten	-	-
6. Summe B III.	11.640.853	930.455
insgesamt	12.446.082	1.095.790

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
2.349	101	-	8.177	35.216
-2.349	-	-	-	929
-	101	-	8.177	36.146
-	-	-	2.197	65.308
-	-	-	-	357.691
-	-	-	-	-
-	30.705	-	1.134	452.106
-	-	-	-	17.000
-	30.705	-	1.134	826.797
-	12.884	-	7.637	6.012.774
-	17	-	-	12.061
-	1.685	-	-	12.862
-	290.562	-	-	4.102.928
-	259.765	-	1	1.851.131
-	3.000	-	-	4.000
-	-	-	-	-
-	567.914	-	7.637	11.995.757
-	598.720	-	19.145	12.924.008

Sonstige Angaben

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Krankenversicherer sind gemäß §§ 221 ff. VAG zur Mitgliedschaft in 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.

Am Bilanzstichtag bestanden Resteinzahlungsverpflichtungen aus Private Equity und Infrastruktur-Beteiligungen in Höhe von 461.861.181 Euro.

Für die gemäß § 8a Altersteilzeitgesetz (AltTZG) vorgesehene Insolvenzversicherung der Altersteilzeit-Wertguthaben waren geeignete Wertpapiere in Höhe von 12.061.365 Euro (Vj. 10.211.782 Euro) in einem gesonderten Depot verpfändet.

Die bei der Continentale Holding AG aufgrund eines Schuldbeitritts zu den Pensionsverpflichtungen der Continentale Krankenversicherung a.G. bilanzierten Pensionsrückstellungen betragen 62.914.502 Euro.

Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung sind nach Ablauf des Berichtsjahres nicht zu verzeichnen.

Abschlussprüferhonorar

Die Angaben zu den Honoraren für den Abschlussprüfer gemäß § 285 Nr. 17 HGB erfolgen im Konzerngeschäftsbericht der Continentale Krankenversicherung a.G.

Der Abschlussprüfer hat den Jahres- und den Konzernabschluss und die Solvabilitätsübersichten unserer Gesellschaft sowie die Jahresabschlüsse, Solvabilitätsübersichten und Abhängigkeitsberichte unserer Tochtergesellschaften geprüft. Ferner wurden gesetzliche oder vertragliche Prüfungen vorgenommen, die die Beitragsmeldungen der Lebensversicherungstöchter gemäß § 7 Abs. 5 Verordnung über die Finanzierung des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer beziehungsweise die eine Bestätigung im Zusammenhang mit einem ausländischen Terror- und Katastrophenpool betrafen. Die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft berät uns weiterhin bei der Einführung eines Tax-Compliance-Management-Systems. Zudem wurden Unterstützungsleistungen bei der Abgabe von in- und ausländischen Steuererklärungen erbracht. Der Prüfungsausschuss hat der Durchführung der über die Abschlussprüfung hinausgehenden Leistungen zugestimmt.

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	72.001	75.548
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-	-
3. Löhne und Gehälter	117.468	116.332
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	25.928	24.970
5. Aufwendungen für Altersversorgung	6.290	7.913
6. Aufwendungen insgesamt	221.687	224.763

Mitarbeiter und Unternehmensorgane

Im Innendienst der Continentale Krankenversicherung a.G. waren 1.905 (Vj. 1.900) Mitarbeiter beschäftigt (alle Angaben Jahresdurchschnitt, ohne Auszubildende). Einschließlich der 24 (Vj. 24) Leiter der Regional- und Maklerdirektionen umfasste der vertriebsunterstützende Außendienst 144 (Vj. 142) Angestellte.

Neben den gesetzlichen Sozialaufwendungen werden den Mitarbeitern freiwillige Sozialleistungen gewährt.

Die Gesamtbezüge des Vorstandes belaufen sich auf 1.949.116 Euro.

An frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene wurden 1.182.767 Euro gezahlt. Die Pensionsrückstellungen für diesen Personenkreis bei der Continentale Holding AG und der Continentale Krankenversicherung a.G. betragen insgesamt 19.017.956 Euro.

Die Bezüge des Aufsichtsrates belaufen sich auf 458.637 Euro.

Zu den Angaben über die Unternehmensorgane gemäß § 285 Nr. 10 HGB wird auf Seite 4 verwiesen.

Dortmund, den 20. Februar 2019

Der Vorstand



Dr. Helmich



Dr. Schmitz



Dr. Kremer



Schlegel



Struve

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2018 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Continentale Krankenversicherung a.G. für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 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 Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2018 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf die Inhalte der oben genannten nichtfinanziellen Erklärung, der Erklärung zur Unternehmensführung und 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 Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts 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 Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen 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 Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Bewertung der Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung)

Hinsichtlich der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze verweisen wir auf die Erläuterungen im Anhang der Gesellschaft auf Seite 51. Risikoangaben sind im Lagebericht auf der Seite 24 enthalten.

DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

Die Gesellschaft weist in ihrem Jahresabschluss eine Deckungsrückstellung in Höhe von EUR 11,4 Mrd aus (rd. 87 % der Bilanzsumme).

Die Deckungsrückstellung setzt sich zusammen aus der Alterungsrückstellung, den angesammelten Mitteln aus der Direktgutschrift gemäß § 150 VAG und der Rückstellung für den gesetzlichen Zuschlag gemäß § 149 VAG.

Die Bilanz-Deckungsrückstellung ergibt sich grundsätzlich als Summe der einzelvertraglich ermittelten Alterungsrückstellungen. Die Alterungsrückstellungen der einzelnen Versicherungen werden tarifabhängig aus einer Vielzahl von maschinellen und manuellen Berechnungsschritten ermittelt.

Dabei sind neben den handelsrechtlichen auch aufsichtsrechtliche Vorschriften zu beachten. Insbesondere sind der Berechnung der Alterungsrückstellungen zwingend dieselben Annahmen zugrunde zu legen, die auch bei der Prämienberechnung gemäß den Technischen Berechnungsgrundlagen verwendet wurden. Die Höhe der Alterungsrückstellungen wird dabei wesentlich durch die Annahmen zu den rechnungsmäßigen Kopfschäden (durchschnittliche Schadenleistungen pro Person pro Jahr) sowie den Annahmen zum Zins, Storno und Lebenserwartung bestimmt. Bei den rechnungsmäßigen Kopfschäden ist insbesondere die Veränderung mit wachsendem Alter der versicherten Person zu berücksichtigen. Änderungen von Annahmen im Rahmen von Beitragsanpassungen dürfen grundsätzlich erst nach Zustimmung durch den unabhängigen mathematischen Treuhänder umgesetzt werden.

Das Risiko für den Abschluss besteht darin, dass aufgrund der hohen Komplexität bei der Berechnung die Alterungsrückstellungen nicht in der gesetzlich vorgeschriebenen Höhe gebildet werden.

UNSERE VORGEHENSWEISE IN DER PRÜFUNG

Bei der Prüfung der Deckungsrückstellung haben wir als Teil des Prüfungsteams eigene Aktuarien eingesetzt und folgende wesentlichen Prüfungshandlungen durchgeführt:

- Wir haben uns davon überzeugt, dass die in den Bestandsführungssystemen erfassten Versicherungsverträge vollständig in die Deckungsrückstellung eingeflossen sind. Hierbei haben wir uns auf die von der Gesellschaft eingerichteten Kontrollen gestützt. Durch Funktionstest haben wir

festgestellt, dass die Kontrollen von ihrer Funktionsweise geeignet sind und durchgeführt werden. Dabei haben wir im Rahmen von Abstimmungen zwischen dem Bestandsführungssystem und dem Statistiksystem bzw. dem Hauptbuch geprüft, ob die Verfahren zur Übertragung der Werte fehlerfrei arbeiten. Wir haben ebenfalls die Wirksamkeit der Kontrollen geprüft, die sicherstellen, dass neue Tarife richtig erfasst bzw. Annahmeänderungen richtig in den Systemen umgesetzt werden.

- Um festzustellen, dass die einzelvertraglichen Alterungsrückstellungen entsprechend den Festlegungen der Technischen Berechnungsgrundlagen vorgenommen wurden, haben wir für einen bewusst ausgewählten Teilbestand die Alterungsrückstellungen mit eigenen EDV-Programmen berechnet und die Ergebnisse mit den von der Gesellschaft ermittelten Werten verglichen. In diesem Zusammenhang stimmten wir ebenfalls die zur Ermittlung der Alterungsrückstellungen verwendeten Annahmen (Rechnungszins, rechnungsmäßige Kopfschäden, Sterbe- und Stornotafeln) mit denen der Prämienkalkulation ab.
- Im Rahmen unserer Prüfungshandlungen zu den im Geschäftsjahr durchgeführten Beitragsanpassungen haben wir uns davon überzeugt, dass der unabhängige mathematische Treuhänder den vorgenommenen Änderungen zugestimmt hat. Im Falle von Änderungen des Rechnungszinses haben wir überprüft, ob der verwendete Rechnungszins im Einklang mit der Ermittlung des sog. Aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) steht. Zur Sicherstellung der korrekten Umsetzung der vom unabhängigen mathematischen Treuhänder genehmigten Beitragsanpassung haben wir für bewusst ausgewählte Einzelfälle die korrekte Anwendung der neuen Rechnungsgrundlagen nachgerechnet. Darüber hinaus haben wir die Ermittlung der Limitierungsmittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen nachvollzogen.
- Für jeden Tarif haben wir die durchschnittliche Alterungsrückstellung pro Tarifversichertem ermittelt und haben die Veränderungen zu den Vorjahren analysiert.
- Ausgehend von der Nettoverzinsung haben wir die Ermittlung der Direktgutschrift nach § 150 Abs. 1 und 2 VAG nachvollzogen und die entsprechende Zuschreibung zur Deckungsrückstellung abgestimmt.
- Wir haben aus der Gesamtveränderung der Deckungsrückstellung bekannte Effekte wie Einmalbeiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen (Limitierungsmittel), Direktgutschriften, rechnungsmäßige Zinsen und Zillmerbeträge separiert und haben die restliche Veränderung (sog. „bereinigte Veränderung“) im Zeitablauf analysiert.

UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die verwendeten Methoden zur Bewertung der Deckungsrückstellung sind sachgerecht und stehen im Einklang mit den handels- und aufsichtsrechtlichen Vorgaben. Die Festlegungen in den Technischen Berechnungsgrundlagen wurden zutreffend angewandt.

Bewertung der Anteile an Investmentvermögen

Hinsichtlich der Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze sowie der Entwicklung des Postens Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere und der Zeitwerte verweisen wir auf die Erläuterungen im Anhang der Gesellschaft auf Seite 46, 62 und 63. Risikoangaben sind im Lagebericht in den Abschnitten Marktrisiko und Ausfallrisiko des Chancen- und Risikoberichts enthalten.

DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

Im Jahresabschluss der Continentale Krankenversicherung a.G. zum 31. Dezember 2018 betragen die Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere EUR 6.012,8 Mio und die darauf entfallenden stillen Lasten EUR 63,0 Mio. Die Anteile an Investmentvermögen (insbesondere die Rentenspezialinvestmentvermögen) betreffen den wesentlichen Teil dieses Bilanzpostens. Die Bewertung der Anteile an Investmentvermögen hat somit einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft.

Anteile an Investmentvermögen werden entweder wie Umlaufvermögen bewertet oder wenn sie im Sinne des Bilanzierungswahlrechts des § 341b Abs. 2 HGB dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, wie Anlagevermögen bewertet. Wie Umlaufvermögen bewertete Anteile an Investmentvermögen werden zu Anschaffungskosten bzw. zum niedrigeren beizulegenden Zeitwert bilanziert und wie Anlagevermögen bewertete Anteile an Investmentvermögen werden zu Anschaffungskosten bzw. bei voraussichtlich dauernder Wertminderung zum niedrigeren beizulegenden Wert bilanziert. Insoweit besteht das Risiko, dass die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Wahlrechts nicht vorgelegen haben. In Bezug auf die Buchwerte besteht bei den Investmentvermögen, bei denen der beizulegende Wert bzw. der Zeitwert zum Bilanzstichtag unterhalb des Buchwertes liegt, darüber hinaus das grundsätzliche Risiko, dass diese Werte nicht zutreffend ermittelt werden und daher

- eine voraussichtlich dauernde Wertminderung in wie Anlagevermögen bewerteten Beständen nicht erkannt wurde und eine Abschreibung daher unterbleibt oder
- in wie Umlaufvermögen bewerteten Beständen eine Abschreibung auf den niedrigeren Zeitwert nicht vorgenommen wird oder
- bei einer Wertaufholung eine Zuschreibung unterbleibt oder nicht in erforderlichem Umfang vorgenommen wird.

Bei Anteilen an Investmentvermögen, deren Zeitwerte nicht unmittelbar aus einem aktiven Markt abgeleitet werden können, besteht ein Risiko bei der Bewertung. Die Bewertung erfolgt anhand des Nettoinventarwerts der Vermögensgegenstände und Schulden des Investmentvermögens, welcher durch die jeweilige Kapitalverwaltungsgesellschaft ermittelt wird. Dieser Wert ist ggf. anzupassen, falls die Rückgabe von Anteilen an Investmentvermögen an die Kapitalverwaltungsgesellschaft kurzfristig nicht möglich ist, die Bewertungsmethoden zur Ermittlung des Nettoinventarwerts keine Marktpreise reflektieren oder mit den Anteilen am Investmentvermögen zusätzliche Rechte oder Pflichten verbunden sind, die im Nettoinventarwert nicht berücksichtigt sind.

Die Beurteilung der voraussichtlichen Dauerhaftigkeit einer Wertminderung für Investmentvermögen richtet sich in der Regel nach den im Fonds gehaltenen Vermögensgegenständen (look-through-Prinzip). Allgemeine Indizien für die Beurteilung können das Verhältnis von Anschaffungskosten bzw. Buchwert und Zeitwert am Bilanzstichtag, bisherige Dauer einer eingetretenen Wertminderung und ein stark abweichender Kursverlauf von der allgemeinen Kursentwicklung sein. Zudem sind die Zusammensetzung und das Risikoprofil der Investmentvermögen (Art der Wertpapiere, Branchen, regionale Herkunft), mögliche Ausgleichseffekte sowie mögliche Substanzminderungen aufgrund von Ausschüttungen oder im Investmentvermögen erfolgten Umschichtungen bei wesentlichen Fondspositionen zu berücksichtigen.

UNSERE VORGEHENSWEISE IN DER PRÜFUNG

Unsere Prüfung der Anteile an Investmentvermögen haben wir risikoorientiert durchgeführt und beinhaltet im Wesentlichen folgende Tätigkeiten:

- Wir haben uns durch die Einsichtnahme in die Vorstandsbeschlüsse und die Liquiditätsplanung von der zutreffenden Inanspruchnahme der formalen Voraussetzungen des Wahlrechts gemäß § 341b Abs. 2 HGB überzeugt.
- Wir haben uns einen grundlegenden Überblick über den Prozess der Bewertung des Investmentvermögens und der Übernahme und Plausibilisierung der von den Kapitalverwaltungsgesellschaften übermittelten Zeitwerte einschließlich der hierzu eingerichteten Kontrollen verschafft. Installierte Kontrollen haben wir hinsichtlich ihrer Angemessenheit beurteilt und uns durch Funktionsprüfungen von deren Wirksamkeit überzeugt.
- Wir haben weiterhin die Angemessenheit der verwendeten Methoden zur Ermittlung des beizulegenden Wertes beurteilt. Dabei haben wir berücksichtigt, mit welchen Werten Vermögensgegenstände und Schulden eines Investmentvermögens in dessen beizulegenden Wert einfließen.
- Wir haben anhand der im Rahmen unserer Prüfung gewonnenen Informationen beurteilt, bei welchen Investmentvermögen Anhaltspunkte für einen Ab- oder Zuschreibungsbedarf bestehen.
- Für einzelne, risikoorientiert ausgewählte Investmentvermögen, bei denen grundsätzlich Anhaltspunkte für Abschreibungsbedarfe identifiziert worden sind, haben wir die Ermittlung der beizulegenden Werte nachvollzogen.
- Für Rentenspezialinvestmentvermögen haben wir darin enthaltene Vermögensgegenstände im Rahmen einer risikoorientierten bewussten Auswahl auf deren Werthaltigkeit geprüft. Dazu haben wir die Einschätzung der Fondsmanager zum Ausfallrisiko der Emittenten gewürdigt.
- Für die wie Anlagevermögen bewerteten Anteile an Investmentvermögen haben wir in den so identifizierten Fällen nachvollzogen, ob die Abschreibungen und die Zuschreibungen zutreffend vorgenommen wurden. Bei den wie Umlaufvermögen bewerteten Anteilen an Investmentvermögen haben wir uns anhand einer repräsentativen Auswahl davon überzeugt, dass maximal die jeweiligen fortgeführten Anschaffungskosten des Anteils oder aber der niedrigere Zeitwert angesetzt wurden.

UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die formalen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Wahlrechts gemäß § 341b Abs. 2 HGB lagen vor. Die verwendeten Methoden zur Bewertung von Anteilen an Investmentvermögen sind sachgerecht und stehen im Einklang mit den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen. Die zugrunde liegenden Annahmen und Parameter wurden angemessen abgeleitet.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen:

- die nichtfinanzielle Erklärung,
- die Erklärung zur Unternehmensführung,
- den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes und
- die übrigen Teile des Geschäftsberichts, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses und Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

Unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht 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.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

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 Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft 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 Jahresabschlusses 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 der Gesellschaft 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 der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss 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 Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss 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 Jahresabschluss und zum Lagebericht 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 Jahresabschlusses und Lageberichts 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 Jahresabschluss und im Lagebericht, 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 der Gesellschaft 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 Jahresabschluss und im Lagebericht 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 die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Unternehmens.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht 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 zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.
- 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 der Gesellschaft 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 Jahresabschluss und im Lagebericht 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 die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Unternehmens.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht 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 zugrunde liegenden 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 3. Mai 2018 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 22. August 2018 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit über 25 Jahren als Abschlussprüfer 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.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Dr. Peter Dahl.

Köln, den 17. Mai 2019

KPMG AG

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Dahl

Theißen

Wirtschaftsprüfer

Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat nahm im Geschäftsjahr die ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben wahr und überwachte laufend die Geschäftsführung des Unternehmens. Durch regelmäßige Berichte und in vier Sitzungen wurde der Aufsichtsrat schriftlich und mündlich über die allgemeine Geschäftsentwicklung eingehend unterrichtet. Die vom Vorstand beabsichtigte Geschäftspolitik sowie die Lage und Entwicklung des Unternehmens wurden ausführlich besprochen. Geschäfte und Maßnahmen des Vorstandes, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedurften, sind vor der Beschlussfassung in Sitzungen oder schriftlich eingehend vom Vorstand erläutert worden. Der Status des Neubauprojektes am Standort Dortmund war ebenfalls Gegenstand der Sitzungen des Aufsichtsrates.

Der Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat haben sich den in § 107 Abs. 3 Satz 2 Aktiengesetz (AktG) definierten Aufgaben gewidmet und die Rechnungslegungsprozesse, die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems und des internen Revisionssystems sowie der Abschlussprüfung überwacht und sich mit der Auswahl und der Unabhängigkeit des Abschlussprüfers und der vom Abschlussprüfer zusätzlich erbrachten Leistungen befasst. Darüber hinaus erfolgte unter Verantwortung des Prüfungsausschusses das Auswahlverfahren für den für das Geschäftsjahr 2019 neu zu bestellenden Abschlussprüfer. Zudem hat sich der Aufsichtsrat mit Unterstützung des Prüfungsausschusses mit den Key Audit Matters des Abschlussprüfers, der Solvabilitätsübersicht sowie dem Solvency and Financial Condition Report (SFCR) beschäftigt. Der neu eingerichtete Kapitalanlageausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat befassten sich insbesondere mit den Rahmenbedingungen und den Entwicklungen der Kapitalanlagen. Schließlich haben sich der Vertragsausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat insbesondere auch mit der Zusammensetzung der Gremien, mit der Angemessenheit der Vorstandsvergütung, mit der Gestaltung der Vorstandsverträge, mit den Geschäftsordnungen der Gremien, mit den Selbsteinschätzungen der Aufsichtsratsmitglieder sowie den Entwicklungen im regulatorischen Umfeld beschäftigt.

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss und der Lagebericht sowie die Solvabilitätsübersicht für das Geschäftsjahr 2018 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Köln, geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat jeweils den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Jahresabschluss, der Lagebericht und die Solvabilitätsübersicht sowie die entsprechenden Prüfungsberichte des Abschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat unverzüglich vorgelegt.

Der Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates hat den Jahresabschluss und den um die nichtfinanzielle Erklärung erweiterten Lagebericht erörtert und geprüft sowie die Solvabilitätsübersicht und den SFCR behandelt. An dieser Sitzung haben der Abschlussprüfer und der Vorstand teilgenommen. Der Prüfungsausschuss hat keine Einwendungen erhoben.

Der Abschlussprüfer hat die Prüfungsberichte und das jeweilige Prüfungsergebnis dem Aufsichtsrat in der die Bilanz feststellenden Sitzung zusätzlich mündlich erläutert und Fragen des Aufsichtsrates beantwortet. Zudem hat der Prüfungsausschuss dem Aufsichtsrat über die Ergebnisse seiner Prüfungen berichtet. Der Aufsichtsrat nahm die Berichte und die Erläuterungen zustimmend zur Kenntnis.

Nach Prüfung des Jahresabschlusses und des um die nichtfinanzielle Erklärung erweiterten Lageberichtes billigt der Aufsichtsrat den vorliegenden Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2018, der damit gemäß §§ 172 VAG, 341a Abs. 4 HGB, 172 AktG festgestellt ist.

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

Dortmund, den 21. Mai 2019
Der Aufsichtsrat



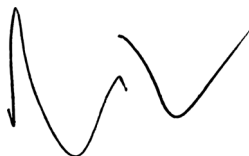
Bauer
Vorsitzender



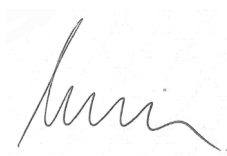
Scholz
stellv. Vorsitzender



Duvernell



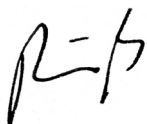
Prof. Dr. Geib



Moll



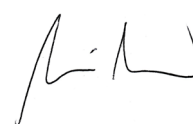
Mursch



Preuß



Riedel



Schneider

Continentale Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit

Continentale
Krankenversicherung a.G.
Ruhrallee 92
44139 Dortmund
Telefon 0231 919-0
E-Mail info@continentale.de

Continentale
Lebensversicherung AG
Baierbrunner Straße 31-33
81379 München
Telefon 089 5153-0
E-Mail info@continentale.de

Continentale
Sachversicherung AG
Ruhrallee 92
44139 Dortmund
Telefon 0231 919-0
E-Mail info@continentale.de

EUROPA Lebensversicherung AG
Piusstraße 137
50931 Köln
Telefon 0221 5737-01
E-Mail info@europa.de

EUROPA Versicherung AG
Piusstraße 137
50931 Köln
Telefon 0221 5737-01
E-Mail info@europa.de

Mannheimer
Versicherung AG
Augustaanlage 66
68165 Mannheim
Telefon 0621 457-8000
E-Mail service@mannheimer.de