

GESCHÄFTSBERICHT

Continental Krankenversicherung a.G.
2019



Continental Krankenversicherung a.G.

A. Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit

RfB-Quote in %	37,4	40,0	39,7
RfB-Zuführungsquote in %	9,8	8,4	12,1
Überschussverwendungsquote in %	93,7	92,1	97,0
Eigenkapital in Mio. €	456	444	432
Eigenkapitalquote in %	26,5	26,8	26,0
Jahresüberschuss in Mio. €	12,0	12,0	7,0

B. Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	11,1	10,9	12,1
Schadenquote in %	80,4	80,2	78,5
Verwaltungskostenquote in %	2,3	2,3	2,5
Nettoverzinsung in %	2,6	2,8	3,2
Durchschnittliche Nettoverzinsung der letzten drei Jahre in %	2,9	3,2	3,4

C. Bestands- und Wachstumskennzahlen

Gebuchte Bruttobeiträge in Mio. €	1.722,5	1.654,6	1.660,8
Wachstumsrate in %	4,1	-0,4	4,4
Anzahl der versicherten natürlichen Personen (selbst abgeschlossenes Geschäft)	1.307.410	1.311.823	1.319.690
Wachstumsrate in %	-0,3	-0,6	-0,5
Anzahl der angestellten Mitarbeiter ²⁾ im Jahresdurchschnitt (ohne Auszubildende)	2.062	2.049	2.042

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 2019

vorgelegt in der ordentlichen
Mitgliederversammlung
am 23. Juni 2020



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Unternehmensorgane	4
Lagebericht	6
1. Grundlagen des Unternehmens	6
2. Wirtschaftsbericht	7
- Rahmenbedingungen	7
- Geschäftsverlauf	9
- Personalbericht	18
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht	19
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 2019	37
2. Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019	40
3. Anhang	42
- Erläuterungen zur Bilanz zum 31. Dezember 2019	42
- Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019	57
- Entwicklung der Aktivposten A, B I bis III im Geschäftsjahr 2019	62
- Sonstige Angaben	64
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	66
Bericht des Aufsichtsrates	76

Unternehmensorgane

Mitgliederversammlungsversammlung

Werner Kellner, Wennigsen,
Sprecher

Gregor van Ackeren, Bedburg

Jürgen Adamitza, Herrsching

Prof. Dr. Dieter Bach, Krefeld

Gerd Brauch, Berlin

Karin Dicke, Dortmund

Anke Fiebig, Freiburg

Ulrich Kirsch, Blaichach

Dr. Jelena Krochmann, Bern

Nadine Meckelnborg, Düsseldorf

Rudolf Nardei, Bad Soden

Michael Opoczynski, Mainz

Ralf Proba, Schneidegg,
ab 01.07.2019

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

Lutz Duvernell, Dortmund,
Rechtsanwalt

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

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

Detlef Mursch¹⁾, Dortmund,
Versicherungsangestellter

Anna Preuß¹⁾, Unna,
Versicherungsangestellte,
bis 25.06.2019

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

Bernd Schneider¹⁾, Siegen,
Versicherungsbetriebswirt DVA

Hans-Werner Weiser¹⁾, Brüggen,
Versicherungsangestellter,
ab 26.06.2019

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

1) von den Arbeitnehmern gewählt

Vorstand

Dr. Christoph Helmich, Düsseldorf,
Vorsitzender

Dr. Gerhard Schmitz, Castrop-Rauxel,
stellv. Vorsitzender,
Finanzen und Personal (bis 31.12.2019),
Kapitalanlagen und Personal (ab 01.01.2020)

Dr. Helmut Hofmeier, Bergisch Gladbach,
Produktmanagement und Versicherungstechnik,
ab 01.01.2020

Dr. Marcus Kremer, Düsseldorf,
Produktmanagement und Versicherungstechnik
(bis 31.12.2019),
Vertriebspartnerbetreuung und Kundendienst
(ab 01.01.2020)

Alf N. Schlegel, Mannheim,
Risikomanagement und Informatik
(bis 31.12.2019),
Risikomanagement und Rechnungswesen
(ab 01.01.2020)

Falko Struve, Lüdinghausen,
Vertriebspartnerbetreuung und Kundendienst
(bis 31.12.2019),
Orgadirektion und Informatik (ab 01.01.2020)

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

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

Eine stärkere Kaufkraft und Rekordbeschäftigung ließen den privaten Konsum 2019 um 1,6 % steigen. Die Verbraucherpreise nahmen im Jahresdurchschnitt um 1,4 % zu. Maßgeblich bedingt durch gesunkene Energiepreise ist die Inflationsrate damit niedriger als in den zwei Jahren zuvor. Die Sparquote der privaten Haushalte bewegt sich dagegen mit 10,9 % nahezu auf dem Niveau des Vorjahres. Auf dem Arbeitsmarkt machte sich die nachlassende Konjunkturdynamik noch nicht bemerkbar: Im Jahr 2019 gingen 45,3 Millionen Menschen einer Erwerbstätigkeit nach – ein neuer Höchststand seit der Wiedervereinigung. Im Gegenzug reduzierte sich die Arbeitslosenquote um 0,2 Prozentpunkte und erreichte mit 5,0 % einen neuen Tiefststand.

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

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

Maschinen, Geräte und Fahrzeuge – investierten die Unternehmen um 0,4 % mehr als 2018.

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

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

Private Krankenversicherung

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

In der Vollversicherung ging der Bestand im Berichtsjahr nochmals leicht zurück; zum

Jahresende verringerte er sich um ca. 12.000 Personen bzw. 0,1 %. Bei den Zusatzversicherungen wuchs der Bestand um ca. 284.000 Personen oder 1,1 %.

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

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

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

Mit Wirkung zum 1. Januar 2019 trat das PpSG in Kraft. Es zielt unter anderem auf eine

Aufstockung des Pflegepersonals, um die Pflegekräfte im Alltag zu entlasten. Des Weiteren sieht das Gesetz eine weitergehende Beratung sowie eine Neuregelung für Beratungseinsätze vor.

Am 11. Mai 2019 wurde das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wirksam. Durch dieses Gesetz werden Betreuungsdienste, die bislang nur in einem zeitlich befristeten Modellvorhaben tätig sein durften, dauerhaft als Leistungserbringer in der Pflegepflichtversicherung anerkannt. Im Übrigen enthält das TSVG Regelungen für die GKV, insbesondere Vorgaben für eine schnellere Terminvergabe sowie Verbesserungen im Leistungsbereich. So werden ab 1. Oktober 2020 für GKV-Versicherte die Festzuschüsse für Zahnersatz um 10 Prozentpunkte erhöht.

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

Der Bundesfinanzhof hatte mit Urteilen vom 7. Juni 2018 und vom 4. Juli 2018 seine Rechtsprechung bestätigt, wonach vom Arbeitgeber vermittelter Versicherungsschutz unter

bestimmten Voraussetzungen als Sachlohn zu bewerten ist. Die beiden Urteile wurden im Bundessteuerblatt II vom 28. Juni 2019 veröffentlicht. Durch die Veröffentlichung im Bundesgesetzesblatt sind die Finanzverwaltungen verpflichtet, die Entscheidungen anzuwenden. Im Rahmen der Freigrenze von 44 Euro können Arbeitgeber, zum Beispiel im Rahmen einer betrieblichen Krankenversicherung, ihren Arbeitnehmern steuer- und sozialversicherungsfrei entsprechenden Versicherungsschutz gewähren.

Geschäftsverlauf

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Die Continentale Krankenversicherung a.G. ging in ihrem Geschäftsbericht 2018 von einem Neugeschäft leicht unter dem Vorjahresniveau aus. Des Weiteren erwartete die Gesellschaft aufgrund von Beitragsanpassungen steigende Beitragseinnahmen. Beide Prognosen waren zutreffend.

Die Leistungsausgaben nahmen im vergangenen Jahr wie geplant weniger stark zu als die Beiträge. Die Verwaltungskostenquote 2019 liegt auf Vorjahresniveau und entwickelte sich

damit ebenfalls wie prognostiziert. Dagegen reduzierte sich die Abschlusskostenquote entgegen der Planung im Vergleich zum Vorjahr leicht.

Die Prognose eines moderat wachsenden Kapitalanlagenbestandes trat ebenso wie die einer aufgrund der anhaltenden Niedrigzinspolitik rückläufigen Nettoverzinsung ein.

Wie erwartet lässt das Geschäftsergebnis der Gesellschaft ausreichend Spielraum, um die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung weiter zu stärken.

Geschäftsergebnis

Im Berichtsjahr ergab sich mit 192,8 Mio. Euro (Vj. 163,5 Mio. Euro) ein gegenüber dem Vorjahr verbessertes Ergebnis. Entsprechend dem Poolvertrag für die Pflegepflichtversicherung wurden davon 25,4 Mio. Euro (Vj. 8,9 Mio. Euro) in die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung eingestellt.

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

Nach Abzug der ergebnisabhängigen Steuern von 2,6 Mio. Euro (Vj. 11,9 Mio. Euro) verbleibt

ein Geschäftsergebnis von 156,0 Mio. Euro (Vj. 141,4 Mio. Euro) zur Dotierung der Rücklagen und der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung.

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

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

Rücklagen

Der Jahresüberschuss von 12,0 Mio. Euro wurde vollständig den anderen Gewinnrücklagen zugewiesen (Vj. 6,0 Mio. Euro und Zuführung zur Verlustrücklage gemäß § 193 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) in Höhe von 6,0 Mio. Euro). Insgesamt stiegen die Gewinnrücklagen auf 456,0 Mio. Euro (Vj. 444,0 Mio. Euro). Die Eigenkapitalquote verringerte sich leicht von 26,8 % auf 26,5 %. Damit liegt die Quote voraussichtlich auch 2019 deutlich über dem Branchendurchschnitt.

Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden im Geschäftsjahr 169,4 Mio. Euro (Vj. 138,3 Euro) zugeführt. Davon entfielen 25,4 Mio. Euro (Vj. 8,9 Mio. Euro) auf die Zuführung zur poolrelevanten Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung. Als Einmalbeitrag zur Milderung von Beitragsanpassungen wurden 116,4 Mio. Euro (Vj. 74,1 Mio. Euro) und als laufender Beitrag 8,1 Mio. Euro (Vj. 0,6 Mio. Euro) entnommen. 62,5 Mio. Euro (Vj. 60,4 Mio. Euro) wurden als Beitragsrückerstattung an leistungsfreie Versicherte zurückgezahlt. Insgesamt beläuft sich die Entnahme zugunsten der Versicherungsnehmer auf 187,1 Mio. Euro (Vj. 135,1 Mio. Euro). Damit befinden sich am Ende des Geschäftsjahres in dieser Rückstellung 644,3 Mio. Euro (Vj. 662,0 Mio. Euro). Davon wurden für die Begrenzung der zum 1. Januar 2020 erforderlichen Beitragsanpassungen bereits 120,4 Mio. Euro verwendet.

Darüber hinaus sind die beschlossenen Beitragsrückerstattungen in den Jahren 2020 und 2021 in Höhe von etwa 135 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 389 Mio. Euro für die Versicherungsnehmer zur Verfügung.

Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

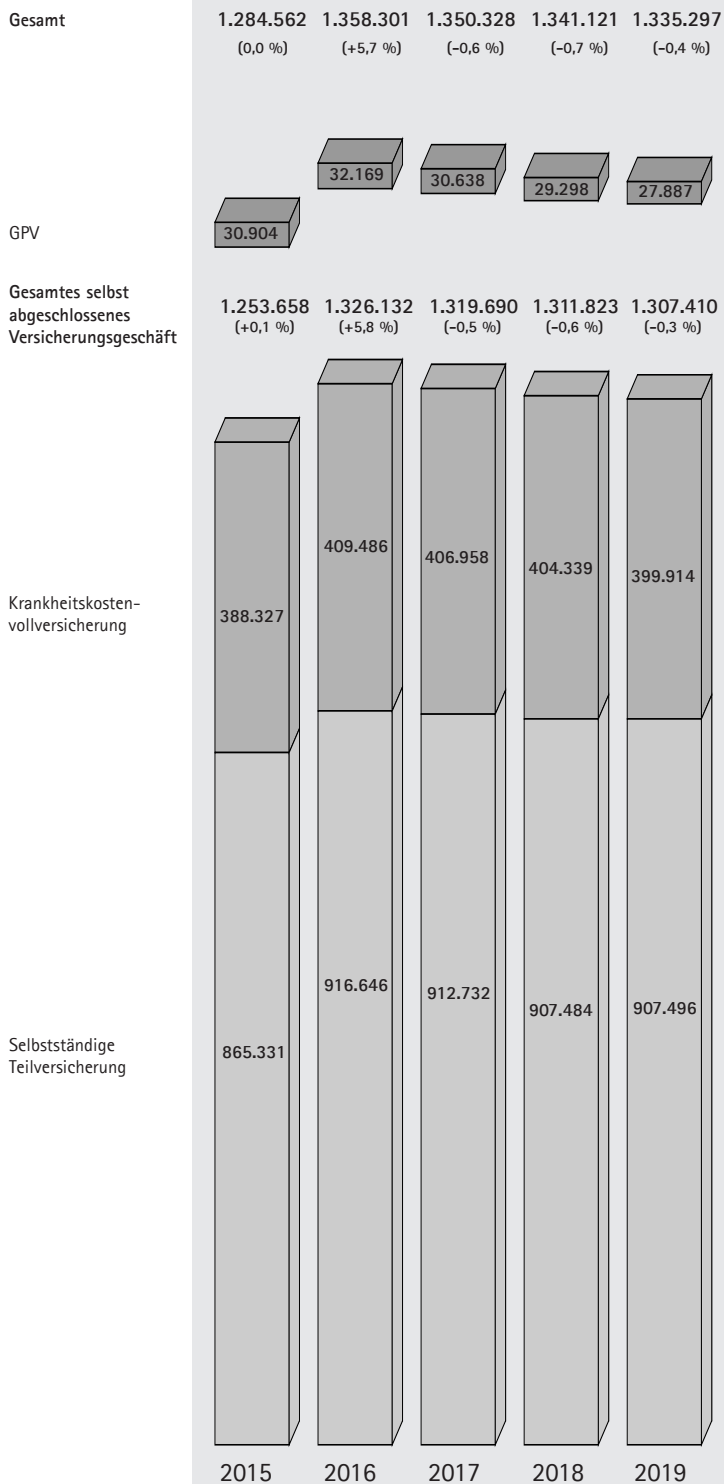
Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 4,4 Mio. Euro (Vj. 1,9 Mio. Euro) als Einmalbeitrag und 22,6 Mio. Euro (Vj. 21,3 Mio. Euro) als Barausschüttung entnommen. Aus dem Zinsüberschuss wurden dieser Rückstellung gemäß § 150 Abs. 4 VAG für die Finanzierung der Zusage auf Beitragsermäßigung im Alter 1,0 Mio. Euro (Vj. 0,2 Mio. Euro) sowie für sonstige erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen 24,7 Mio. Euro (Vj. 25,7 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 2019 auf 7,3 Mio. Euro (Vj. 1,0 Mio. Euro).

Versicherte Personen



Insgesamt betragen die einzelvertraglich zugeordneten Mittel zur Beitragsermäßigung im Alter an der Deckungsrückstellung ohne gesetzlichen Zuschlag 540,1 Mio. Euro (Vj. 550,1 Mio. Euro).

Aus dem gesetzlichen Zuschlag gemäß § 149 VAG und der darauf entfallenden Direktgut-schrift enthält die Deckungsrückstellung einen einzelvertraglich zugewiesenen Betrag von 870,6 Mio. Euro (Vj. 812,9 Mio. Euro).

Insgesamt wurden der Deckungsrückstellung 421,1 Mio. Euro (Vj. 390,2 Mio. Euro) zugeführt. Damit beträgt sie Ende 2019 11.836,0 Mio. Euro (Vj. 11.414,9 Mio. Euro).

Versichertenbestand

Der Gesamtbestand im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft verringerte sich um 4.413 auf 1.307.410 Personen.

Dies beruht auf einem Rückgang um 4.425 Personen auf 399.914 Personen in der Krankheitskostenvollversicherung. Im Bereich der selbstständigen Teilversicherungen konnte der Bestand mit 907.496 Personen gehalten werden.

Der Anteil an dem geschlossenen und damit bestandsmäßig nur noch abnehmenden Mit-versicherungskollektiv der Bahn- und Post-beamten (GPV) beträgt im Geschäftsjahr 27.887 Personen. Damit ergibt sich insgesamt ein Versichertenbestand von 1.335.297 Personen.

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich insgesamt um 4,1 % auf 1.722,5 Mio. Euro (Vj. 1.654,6 Mio. Euro). Dabei nahmen die Beiträge in der Krankenversicherung um 2,3 %

(Vj. -0,2 %) auf 1.558,0 Mio. Euro (Vj. 1.523,1 Mio. Euro) zu. Die Beiträge in der Pflegepflichtversicherung erhöhten sich um 25,1 % (Vj. -1,8 %) von 131,5 Mio. Euro auf 164,5 Mio. Euro.

Unter Berücksichtigung der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung von 120,8 Mio. Euro (Vj. 75,9 Mio. Euro), der abgegebenen Rückversicherungsbeiträge von 0,2 Mio. Euro (Vj. 0,4 Mio. Euro) und der Veränderung der Beitragsüberträge von 0,3 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 1.843,4 Mio. Euro (Vj. 1.730,3 Mio. Euro) ausgewiesen.

Die Beiträge von Nichtmitgliedern belaufen sich im Geschäftsjahr auf 128,2 Mio. Euro (Vj. 126,0 Mio. Euro). Das entspricht 7,4 % (Vj. 7,6 %) der gesamten Beitragseinnahmen.

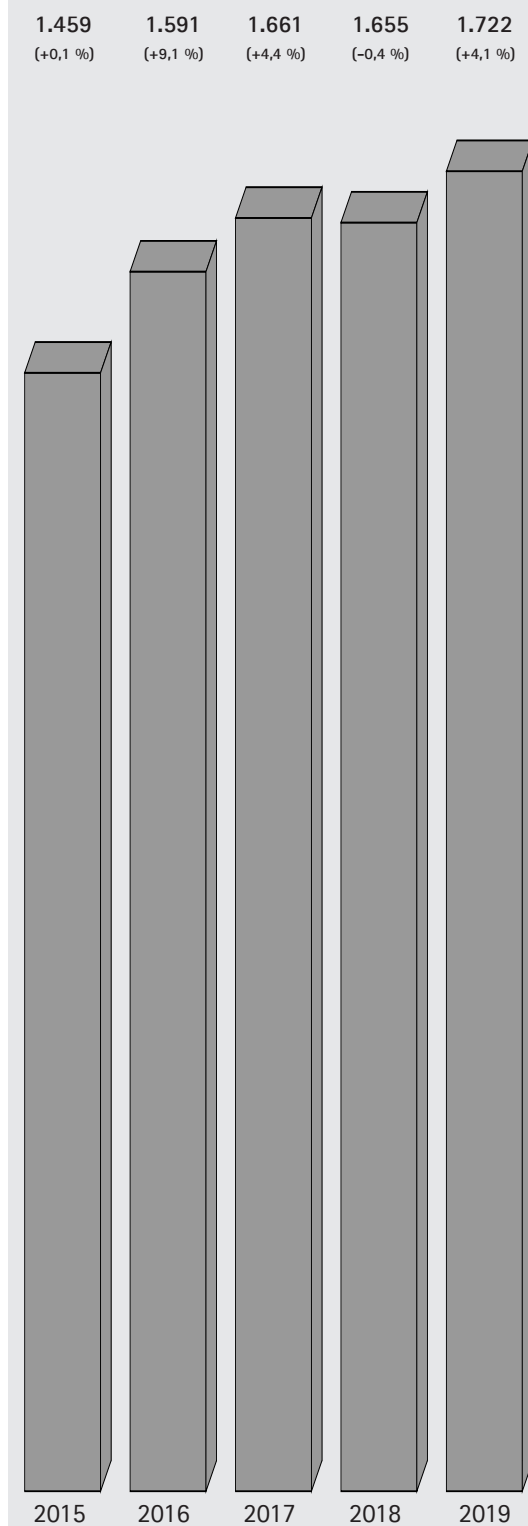
Versicherungsleistungen

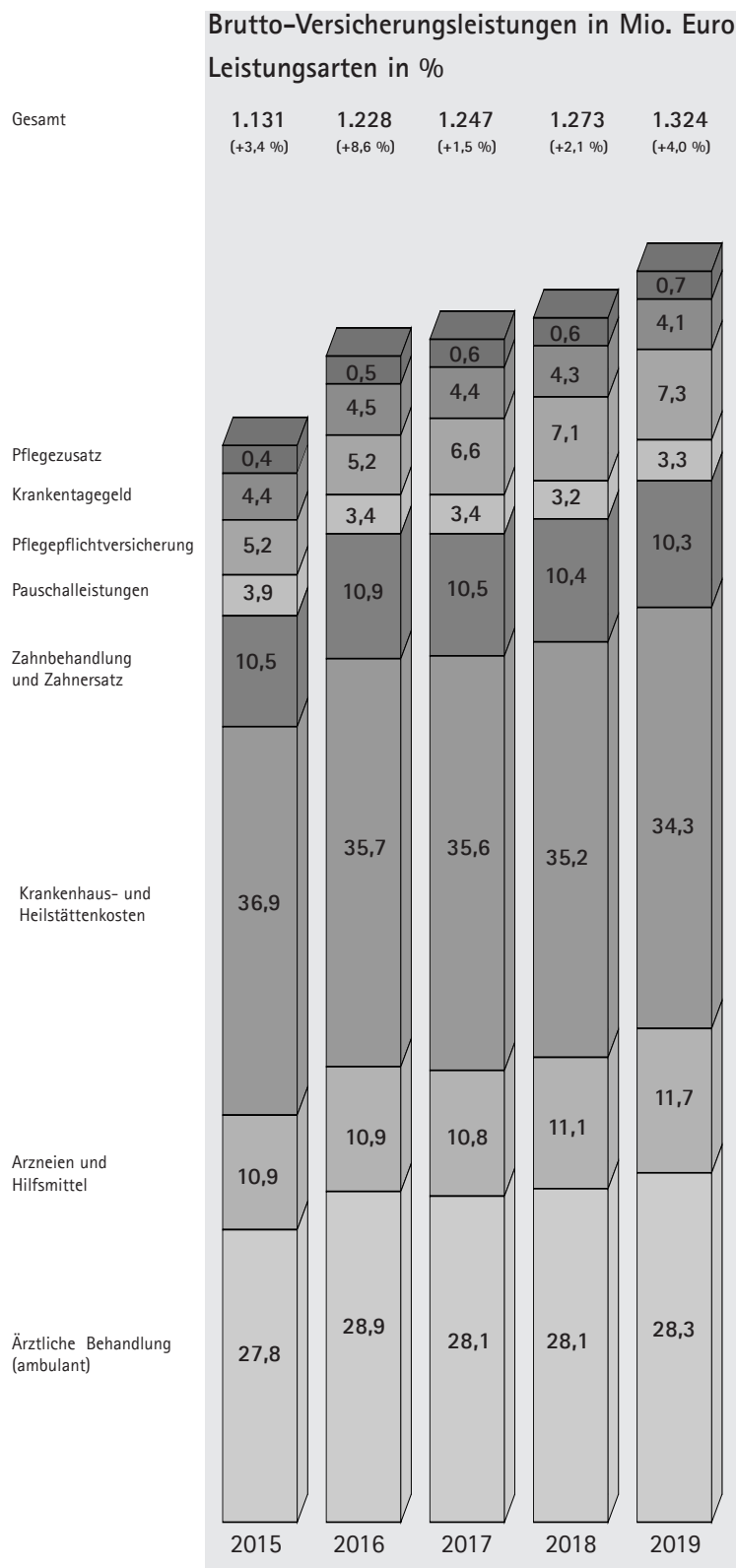
Im Geschäftsjahr betragen die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle inklusive der Regulierungskosten und unter Einbeziehung des Abwicklungsgewinnes aus der Schadenrückstellung 1.384,0 Mio. Euro (Vj. 1.335,3 Mio. Euro). Die Schadenquote stieg leicht auf 80,4 % (Vj. 80,2 %).

Die reinen Bruttoversicherungsleistungen nahmen insgesamt von 1.273,1 Mio. Euro auf 1.324,3 Mio. Euro zu. Nach den moderaten Schadenanstiegen in den letzten beiden Jahren fällt die Erhöhung im Jahr 2019 mit 4,0 % wieder stärker aus.

Die Versicherungsleistungen werden nach Leistungsarten unterschieden, deren Entwicklung durch die Veränderung der Kosten und der Inanspruchnahme von medizinischen Leis-

Gebuchte Bruttobeiträge in Mio. Euro





tungen sowie durch die kontinuierliche Bestandsalterung und -fluktuation geprägt ist. Dabei lassen sich die folgenden Entwicklungen erkennen:

Im Bereich Arznei- und Hilfsmittel erklärt sich der Anstieg daraus, dass wie schon im Vorjahr verstärkt Arzneimittel aus dem oberen Preissegment verordnet wurden.

Im Pflegebereich wirkt das zum 1. Januar 2017 in Kraft getretene Zweite Pflegestärkungsgesetz nach. Insbesondere nahm die Anzahl der Pflegebedürftigen weiter zu. Auch im Jahr 2019 erhöhte sich die Anzahl der Leistungsempfänger sowohl in der Pflegepflicht- als auch in der Pflegezusatzversicherung in einer Größenordnung von rund 10 %. Darüber hinaus wuchs der Aufwand in der Pflegepflichtversicherung durch das zum 1. Januar 2019 in Kraft getretene PpSG.

Bei den ambulanten ärztlichen Leistungen tragen die deutlich erhöhten Erstattungen für Heilmittel zu einem leicht überdurchschnittlichen Anstieg bei.

In den Bereichen Zahnbehandlung und Zahnersatz sowie Krankenhaus- und Heilstättenkosten gingen die Leistungsanteile aufgrund der unterdurchschnittlichen Entwicklung zurück, auch wenn die absoluten Leistungen jeweils etwas höher ausfallen als im Vorjahr.

Im Segment Krankentagegeld geht ein rückläufiger Anteil wie im Vorjahr mit einem sinkenden Leistungsbetrag einher.

Kosten

Im Geschäftsjahr ergab sich eine leichte Reduzierung bei den Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb um 0,5 %. Die Aufwendungen sanken von 146,3 Mio. Euro im Vorjahr um 0,7 Mio. Euro auf 145,6 Mio. Euro im Geschäftsjahr. Zwei gegenläufige Entwicklungen sind für das nahezu unveränderte Kostenvolumen verantwortlich. Sinkenden Ver-

mittlerkosten standen in annähernd gleicher Höhe steigende Personal- und Sachkosten gegenüber.

Von den Gesamtaufwendungen in Höhe von 145,6 Mio. Euro entfielen 106,1 Mio. Euro auf die Abschlusssaufwendungen und 39,5 Mio. Euro auf die Verwaltungsaufwendungen. Die Verwaltungsaufwendungen erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um 1,4 Mio. Euro. Aufgrund gestiegener Beitragseinnahmen verbleibt die Verwaltungskostenquote bei 2,3 % (Vj. 2,3 %).

Die Abschlusskosten verringerten sich von 108,1 Mio. Euro im Vorjahr auf 106,1 Mio. Euro im Geschäftsjahr, was einer Veränderung von -1,9 % entspricht. Die Abschlusskostenquote reduzierte sich auf 6,2 % (Vj. 6,5 %).

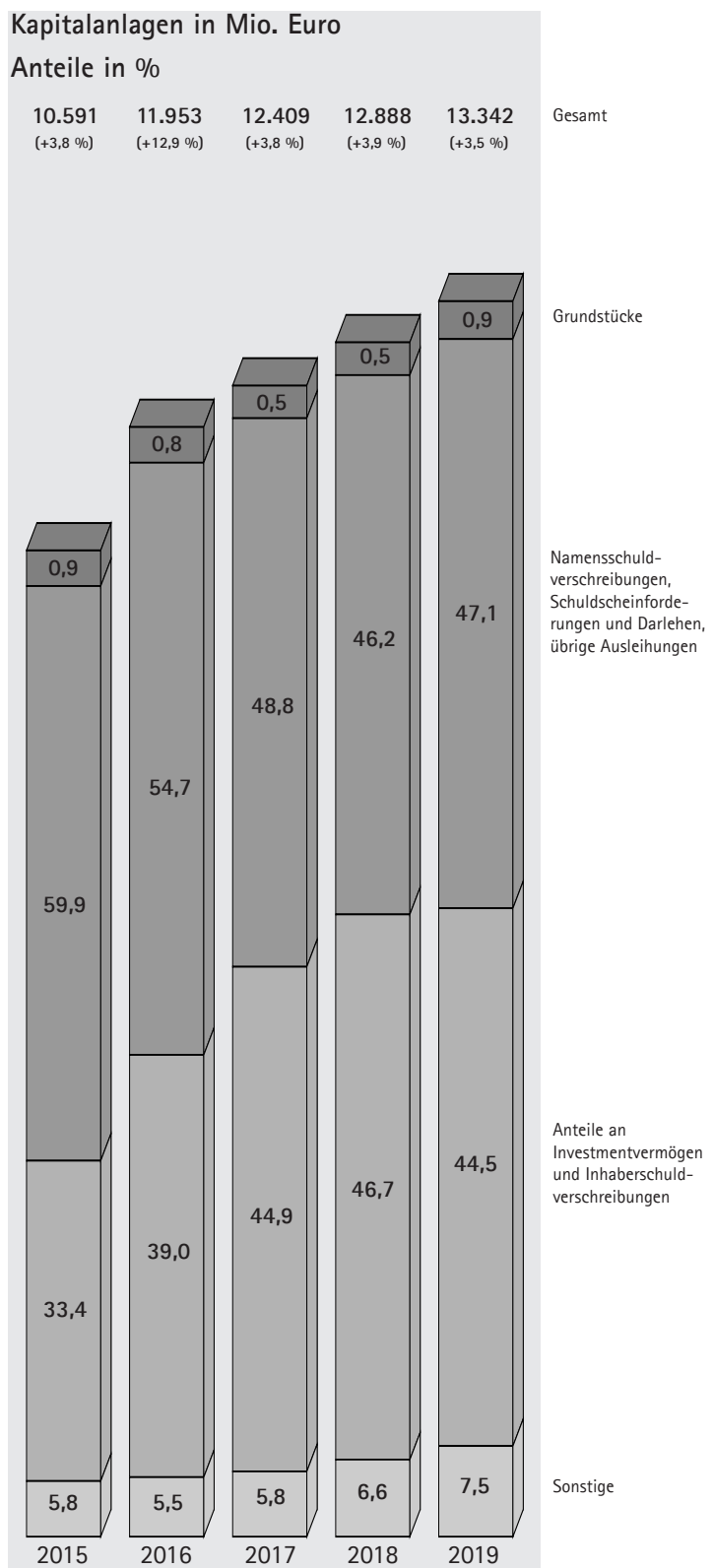
Kapitalanlagen

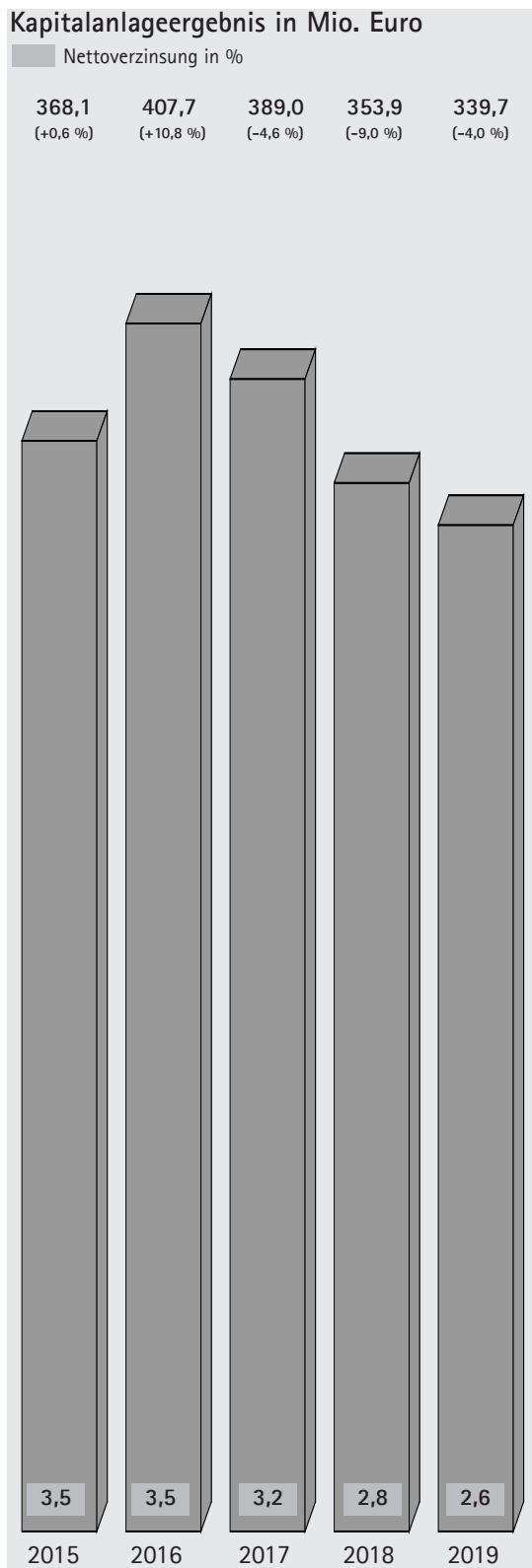
Der Bestand an Kapitalanlagen erhöhte sich um 3,5 % (Vj. 3,9 %) von 12.887,9 Mio. Euro auf 13.342,4 Mio. Euro. Für Neuanlagen standen insgesamt 2.420,2 Mio. Euro (Vj. 1.088,2 Mio. Euro) zur Verfügung; hierin sind Rückflüsse und Umschichtungen berücksichtigt.

Die Anteile an Investmentvermögen bildeten mit 1.157,6 Mio. Euro (Vj. 473,6 Mio. Euro) den Schwerpunkt der Neuanlagen. Sie machen 44,4 % (Vj. 46,7 %) des Kapitalanlagebestandes aus.

Den Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen und Darlehen führte das Unternehmen 931,9 Mio. Euro (Vj. 455,0 Mio. Euro) zu. Deren Anteil an den gesamten Kapitalanlagen erhöhte sich von 46,2 % auf 47,1 %.

Den Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen flossen 226,6 Mio. Euro (Vj. 155,1 Mio. Euro) zu. Auf sie entfallen 7,1 % (Vj. 6,4 %) des Gesamtvolumens der Kapitalanlagen.





Der Anteil der Grundstücke liegt bei 0,9 % (Vj. 0,5 %).

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

Kapitalanlageergebnis

Das Kapitalanlageergebnis verringerte sich von 353,9 Mio. Euro auf 339,7 Mio. Euro. Den Erträgen in Höhe von 349,1 Mio. Euro (Vj. 369,8 Mio. Euro) stehen Aufwendungen in Höhe von 9,4 Mio. Euro (Vj. 15,9 Mio. Euro) gegenüber. Hiervon entfallen 0,6 Mio. Euro auf Abschreibungen auf Beteiligungen. Im Immobilienbereich belaufen sich die planmäßigen Abschreibungen auf 2,7 Mio. Euro, die außerplanmäßigen Abschreibungen auf 0,5 Mio. Euro.

Die Nettoverzinsung ermäßigte sich von 2,8 % auf 2,6 %. 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 16,3 Mio. Euro (Vj. 6,1 Mio. Euro) aus Zuschreibungen auf Kapitalanlagen und dem Abgang von Kapitalanlagen bei. Der Dreijahresdurchschnitt der Nettoverzinsung liegt bei 2,9 % nach 3,2 % 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 1.515,7 Mio. Euro (Vj. 801,7 Mio. Euro). Dieser Saldo ergibt sich aus stillen Reserven in Höhe von 1.538,2 Mio. Euro (Vj.

929,8 Mio. Euro) und stillen Lasten von 22,6 Mio. Euro (Vj. 128,1 Mio. Euro).

Konzernunternehmen

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

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

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

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

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

Die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, bildete am 31. Dezember 2019 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,
- Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid,
- MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH, Mannheim,
- 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 2019 2.073 (Vj. 2.050) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, davon 1.935 (Vj. 1.906) im Innendienst und 138 (Vj. 144) im angestellten Außendienst.

Darüber hinaus beschäftigte die Gesellschaft 100 (Vj. 94) Auszubildende. Der Continentale Versicherungsverbund räumt der betrieblichen Ausbildung einen hohen Stellenwert ein. Die Ausbildungsquote im Verbund liegt mit 6,4 % (Vj. 6,6 %) über dem Wert in der Versicherungswirtschaft, der 2018 6,2 % (Vj. 6,3 %) betrug. Traditionell übernimmt die Continentale einen Großteil ihrer Auszubildenden. Im Berichtsjahr konnte die Continentale Krankenversicherung a.G. 27 (Vj. 26) 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. 27,2 % (Vj. 26,0 %) der Beschäftigten arbeiten weniger als 38 Stunden pro Woche (tarifliche Wochenarbeitszeit). Zudem nehmen viele Mitarbeiter die Alterszeit in Anspruch.

Die Telearbeit wird von 332 (Vj. 318) Mitarbeitern genutzt.

Das Durchschnittsalter beträgt im Berichtsjahr unverändert 43,3 Jahre. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei 16,9 Jahren (Vj. 17,1). Die Fluktuation beträgt 5,0 % (Vj. 3,7 %).

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

Aktuell bricht die globale Konjunktur infolge der Corona-Krise ein. So geht das ifo-Institut derzeit davon aus, dass das globale BIP im laufenden Jahr nur noch um 0,1 % zulegen wird, nach 2,6 % im vergangenen Jahr. Dabei wird auch der Welthandel mit einem Rückgang um 1,7 % stark in Mitleidenschaft gezogen werden. Die deutsche Wirtschaft wird in diesem Jahr um 1,5 % schrumpfen, so die ifo-Ökonomen.

Durch die Pandemie hat sich auch die Stimmung in den deutschen Unternehmen massiv verschlechtert. Der vorläufige ifo-Geschäfts-

klimateindex ist im März auf 87,7 Punkte eingebrochen, nach 96,0 Punkten im Februar. Dies ist der stärkste Rückgang seit 1991 und der niedrigste Wert seit August 2009. Die Rückgänge zeigen sich dabei in fast allen Wirtschaftsbereichen. Ein entgegengesetzter Trend ist derzeit beim Lebensmittel-Einzelhandel auszumachen, der eine positive Entwicklung aufweist.

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

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

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

Private Krankenversicherung

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

Continentale Krankenversicherung a.G.

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

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

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

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

Vor der Corona-Krise hat die Continentale Krankenversicherung a.G. ein Geschäftsergebnis erwartet, das ausreichend Spielraum lässt, um die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung weiter zu stärken. Bei einer weiteren Verschärfung und Verlängerung der aktuellen Krise sind negative Einflüsse auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage aber nicht auszuschließen.

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

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 Berichtes anzupassen.

Chancen- und Risikobericht

Risikomanagementsystem

Oberste Entscheidungs- und Steuerungsinstanz im Risikomanagementsystem ist der Vorstand.

Ihm obliegt die Gesamtverantwortung für die Implementierung eines funktionierenden Risikomanagementsystems und dessen Weiterentwicklung sowie für die Festlegung grundsätzlicher risikopolitischer Vorgaben.

Übergreifendes Ziel des Risikomanagements ist es, die Finanz- und Ertragskraft der Continentale Krankenversicherung a.G. nachhaltig zu sichern und weiter zu stärken. Das Risikomanagementsystem, das die Erreichung dieses Zieles sicherstellen soll, wird an das Risikoprofil der Gesellschaft angepasst. Der Risikomanagementprozess dient 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 einschließlich der Abgabe von Ad-hoc-Meldungen zu neuen Risiken beziehungsweise Risikorealisierungen in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich als auch für die Bewertung, Steuerung, Überwachung und Meldung der ihnen zugeordneten Risiken verantwortlich. Sie können dabei die Unterstützung von Spezialisten aus ihrem Verantwortungsbereich

in Anspruch nehmen. Darüber hinaus sind alle Mitarbeiter verpflichtet, potenzielle Risiken frühzeitig an die Risikoverantwortlichen zu kommunizieren.

Die zweite Verteidigungslinie bilden die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion sowie die Versicherungsmathematische Funktion.

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

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

Zur Sicherstellung einer einheitlichen 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. Sie prüft und verdichtet die durch die Risikoverantwortlichen bereitgestellten Informationen. Die Ergebnisse werden an den Vorstand kommuniziert. Der

Risikoinventurprozess ist Teil des ORSA-Prozesses.

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

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

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

Als dritte Verteidigungslinie trägt die Interne Revision durch eine risikoorientierte Prüfungsplanung und -durchführung zur Umsetzung des Risikomanagements bei. Sie

unterstützt die Gesellschaft bei der Erreichung ihrer Ziele, indem sie mit einem systematischen Ansatz die Angemessenheit und Effektivität des installierten Internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems sowie der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und zu ihrer Verbesserung beiträgt. Die Interne Revision berichtet regelmäßig und ad hoc an den Vorstand.

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

Chancen der künftigen Entwicklung

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

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

Mit dem GKV-Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG) entfällt für ehemalige Zeitsoldaten der Anspruch auf Beihilfe. Er wird ersetzt durch

einen Zuschuss zur gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung. Um den Betroffenen ein Zugangsrecht zu einer privaten Vollkostenversicherung zu ermöglichen, entwickelte die Continentale Krankenversicherung a.G. ein neues Tarifkonzept. Damit hält sie ein innovatives Angebot bereit, mit dem ehemalige Zeitsoldaten in den unterschiedlichsten Lebenssituationen abgesichert sind.

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

Im Bereich der Kapitalanlagen besteht für die Continentale Krankenversicherung a.G. eine Chance darin, über die aktienbasierten Anlagen in den Spezialfonds langfristig 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 Falle eines ansteigenden Zinsniveaus ergibt sich in der Neuanlage die Möglichkeit, höhere laufende Zinserträge zu erwirtschaften.

Risiken der künftigen Entwicklung

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

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

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko 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-, Langlebighkeits-, 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. existieren 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 gesetz-

lichen 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 von Zeichnungsrichtlinien eine umfassende Risikoprüfung sowie Bonitätsprüfungen durch. Außerdem sorgt die Gesellschaft für eine ausreichende Dotierung der Schadenrückstellung.

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

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.

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

Marktrisiko

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

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

Bei den Rentenfonds wirken sich Kursänderungen – soweit sie nicht bonitätsbedingt sind – in der Regel nur eingeschränkt auf das Kapitalanlageergebnis aus, da die einzelnen Rententitel im Rahmen der Fondsdurchschau mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt werden. Weil die 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.

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

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

Aufgrund der traditionell eher vorsichtigen und risikobewussten Kapitalanlagepolitik konnte die Continentale Krankenversicherung a.G.

im Berichtsjahr erneut 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 gestresst und die Auswirkung auf die Bedeckung der Versicherungstechnischen Rückstellungen analysiert. In den Stresstests werden folgende Annahmen getroffen: Kursrückgänge an den Aktienmärkten von bis zu 29 %, Kursverluste an den Rentenmärkten von bis zu 10 % sowie Marktwertverluste von Immobilien von 10 %. Auch in solchen Crash-Szenarien verfügt die Gesellschaft über ausreichend Kapitalanlagen, um die Versicherungstechnischen Rückstellungen zu bedecken.

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

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

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

Ausfallrisiko

Das Ausfallrisiko bezeichnet die Gefahr von Verlusten oder negativer Veränderungen der Finanzlage, die sich aus dem Ausfall oder aus einer Bonitätsverschlechterung von Geschäftspartnern ergibt. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. bestehen Ausfallrisiken in der Kapitalanlage sowie gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern.

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

Das Ausfallrisiko beinhaltet auch das Konzentrationsrisiko. Dieses bezeichnet das Risiko, das durch eine mangelnde Diversifikation oder durch eine hohe Exponierung gegenüber einzelnen Wertpapieremittenten gegeben ist. Zur Begrenzung dieses Risikos hat die Continentale Krankenversicherung a.G. für die Anteile einzelner Schuldner an den gesamten Kapitalanlagen klare Obergrenzen definiert und Mindestanforderungen an die interne Bonitätseinstufung festgelegt. Das Exposure in festverzinslichen Anlagen gegenüber Banken lag im Berichtsjahr bei 43 %. Hiervon ist ein bedeutender Teil in Pfandbriefen mit besonderer Deckungsmasse und in Namensschuldverschreibungen beziehungsweise Schuldscheindarlehen angelegt, die einer umfassenden Einlagensicherung unterliegen.

Die ausstehenden Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft betragen am Bilanzstichtag 14,9 Mio. Euro (Vj. 16,2 Mio. Euro). Davon entfallen zum 31. Dezember 2019 8,1 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 4,6 % (Vj. 4,4 %).

Insgesamt nimmt das Ausfallrisiko für die Continentale Krankenversicherung a.G. eine untergeordnete Rolle ein.

Operationelles Risiko

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

Wesentliche Aspekte des operationellen Risikos hängen mit der technischen Infrastruktur, dem Personal, den rechtlichen Rahmenbedingungen und den geschäftsspezifischen Prozessen zusammen. Hinsichtlich der technischen Infrastruktur können sich Risiken beispielsweise durch Systemausfälle oder durch den Verlust oder Missbrauch von Daten realisieren. Die Datenbestände werden gegen unbefugte Zugriffe durch Firewalls geschützt. Umfassende Zugangsregelungen und Schutzmaßnahmen sollen die Sicherheit der Datenverarbeitungssysteme gewährleisten. Zudem sind die Daten und Rechner auf unterschiedliche Standorte ausgelagert. Hinsichtlich des Personals ist beispielsweise der Ausfall oder Abgang von Mitarbeitern relevant. Diesen Risiken wird insbesondere durch die Personalpolitik sowie durch einen fairen und respektvollen Umgang im Unternehmen begegnet. Die rechtlichen Rahmenbedingungen werden ständig beobachtet; die möglichen Auswirkungen von Rechtsrisiken werden insbesondere durch die Compliance-Funktion begrenzt. Im Zusammenhang mit der Wirksamkeit von Beitragsanpassungen aufgrund formaler Anforderungen an die Mitteilungspflichten ist derzeit gegen zwei Wettbewerber ein Verfahren vor dem BGH anhängig. Gegen unsere Gesellschaft wird derzeit nur eine sehr geringe Anzahl an Klagen geführt.

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

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

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

Strategisches Risiko

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

Das strategische Risiko wird durch die Konzentration auf den deutschsprachigen Raum, durch die Produktgestaltung, durch den Produktmix und durch eine Auffächerung der Vertriebskanäle begrenzt. Es nimmt insgesamt für die Gesellschaft eine untergeordnete Rolle ein.

Sonstiges Risiko

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

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass 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. Im Rahmen der Liquiditätsplanung wird der Bedarf für verschiedene Fristen ermittelt.

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

Gesamtbeurteilung der Risikolage

Die Solvabilitätsquote der Continentale Krankenversicherung a.G., also das Verhältnis zwischen den anrechenbaren Eigenmitteln und der Solvenzkapitalanforderung, liegt oberhalb der aufsichtsrechtlich geforderten 100 %. Einzelheiten zur Solvenzlage sind dem Solvabilitäts- und Finanzbericht (SFCR) zu entnehmen.

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

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

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.

das Verständnis des Geschäftsverlaufes und des Geschäftsergebnisses erforderlich sind. Da die gängigen Rahmenwerke die Position des Verbundes nicht adäquat abbilden, wurde auf ihre Nutzung verzichtet. Da sich der Verbund als ein Unternehmen sieht, gelten die Inhalte der nichtfinanziellen Erklärung für alle Erstversicherer.

Geschäftsmodell des Verbundes

Der Verbund besteht aus sechs Erstversicherern. Muttergesellschaft ist die Continentale Krankenversicherung a.G., die über die Continentale Holding AG die Beteiligungen an der Continentale Lebensversicherung AG, der Continentale Sachversicherung AG, der EUROPA Lebensversicherung AG, der EUROPA Versicherung AG sowie der Mannheimer Versicherung AG hält.

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

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

Daraus leitet der Verbund für sein Selbstverständnis vier Prinzipien ab:

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

zu 1: Das Verständnis als „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“

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

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

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

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

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

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

zu 3: Das Bekenntnis zu Verantwortung

Der Verbund sieht sich in hohem Maße als ein verantwortungsbewusstes Unternehmen. Das heißt, dass er besonnen, wohl abgewogen, berechenbar, eindeutig, klar und fair handelt. Er ist dadurch zuverlässig und seriös. Der Verantwortung gegenüber dem Verbund

verpflichtet gilt für alle Unternehmen des Verbundes die Maxime „Wachstum mit Ertrag und aus eigener Kraft“. Ziel ist es, durch nachhaltige wirtschaftliche Stärke auch langfristig die Stabilität und die Unabhängigkeit des gesamten Verbundes zu sichern.

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

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

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

zu 4: Das Bekenntnis zu Qualität

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

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

Als Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit ist es seit jeher Ziel der Continentale, ihren Kunden langfristigen Versicherungsschutz zu bieten (Ewigkeitsprinzip). Das Geschäftsmodell

und die Geschäftsstrategie sind also per se auf Nachhaltigkeit ausgerichtet. Dieser Grundgedanke durchzieht alle geschäftlichen Aktivitäten, von der Produktentwicklung über die Vertriebs- und Personalstrategie bis hin zur Kapitalanlagestrategie. Die Ausrichtung auf nachhaltigen wirtschaftlichen Erfolg hat also Auswirkungen auf alle Prozesse im Unternehmen und zieht sich durch die gesamte Wertschöpfungskette. Dementsprechend werden auch alle Prozesse unter 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 Regelungen hinausgehende, Anlagegrenzen festgelegt.

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

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

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

Vertriebsstrategie

Der Verbund verfolgt für seine drei Marken Continentale, EUROPA und Mannheimer unter-

schiedliche Vertriebsstrategien. Diese verschaffen dem Verbund einen breiten Marktzugang. Dabei legt der Verbund für alle Marken höchsten Wert auf bedarfsgerechte Beratung und Serviceorientierung.

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

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

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

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

Die Exklusivorganisation der Mannheimer ist ein über Geschäftspläne gesteuerter Außendienst. Daneben gibt es für ausgesuchte Markenprogramme angestellte Zielgruppenverkäufer, die sich ausschließlich

auf eine Zielgruppe konzentrieren und die dauerhafte Vernetzung der Mannheimer mit dieser Zielgruppe zur Aufgabe haben.

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

Das Geschäft der Verbundunternehmen konzentriert sich auf den deutschsprachigen Raum.

Nachhaltigkeit

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

Arbeitnehmerbelange

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sozialbelange

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

Achtung der Menschenrechte

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

Compliance/Bekämpfung von Korruption und Bestechung, Geldwäsche und Datenschutz

a. Compliance/Bekämpfung von Korruption und Bestechung

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

Die Unternehmen sind Mitglied in Branchenverbänden wie dem GDV, dem PKV-Verband oder dem Arbeitgeberverband der 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 sollte der Frauenanteil insgesamt zunächst

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

erhöht werden.

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

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

erhöht werden.

Der Frauenanteil in der ersten Führungsebene sollte verbundweit zunächst ebenfalls

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

erhöht werden.

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

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

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

Die Zielgröße für den Frauenanteil im Vorstand der Gesellschaft wurde 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 1.923 Mitarbeitern (davon 1.079 weibliche und 844 männliche Mitarbeiter). Von den 1.079 Frauen waren 2019 im Schnitt 467 in Teilzeit und 612 in Vollzeit, bei den Männern von 844 durchschnittlich 48 in Teilzeit und 796 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 2019

Bilanz zum 31. Dezember 2019

Aktivseite

	€	€	€	€	2018 Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			33.473.425,00		35.216
II. geleistete Anzahlungen			498.818,00		929
				33.972.243,00	36.146
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			116.143.561,54		65.308
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		312.461.607,20			357.691
2. Beteiligungen		623.822.979,01			452.106
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		17.000.000,00			17.000
III. Sonstige Kapitalanlagen			953.284.586,21		826.797
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		5.920.417.863,81			6.012.774
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		12.039.654,64			12.061
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		10.763.857,55			12.862
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	4.287.036.825,80				4.102.928
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.992.677.464,31				1.851.131
c) übrige Ausleihungen	--				4.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten		6.279.714.290,11			5.958.060
		50.000.000,00			-
			12.272.935.666,11		11.995.757
				13.342.363.813,86	12.887.862
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an					
1. Versicherungsnehmer		14.688.293,61			16.019
2. Versicherungsvermittler		189.627,96			194
			14.877.921,57		16.213
II. Sonstige Forderungen			64.923.182,25		45.915
davon:				79.801.103,82	62.127
- an verbundene Unternehmen					
28.275.801,71 € (Vj. 24.604 Tsd. €)					
- an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht					
-- € (Vj. - Tsd. €)					
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			10.786.384,00		12.477
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			41.380.047,89		46.885
III. Andere Vermögensgegenstände			104.309,00		118
				52.270.740,89	59.479
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			86.681.158,60		87.707
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			19.226.063,62		17.263
				105.907.222,22	104.970
				13.614.315.123,79	13.150.585

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 12. Februar 2020

Der Treuhänder
Heinze

Passivseite

	€	€	€	2018 Tsd. €
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		140.000.000,00		140.000
2. andere Gewinnrücklagen		316.000.000,00		304.000
			456.000.000,00	444.000
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge		1.136.745,00		1.432
II. Deckungsrückstellung		11.835.976.374,99		11.414.907
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		340.700.000,00		330.000
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	644.308.602,72			661.986
2. erfolgsunabhängige	33.959.256,65			35.242
		678.267.859,37		697.228
			12.856.080.979,36	12.443.567
C. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		17.751.794,00		16.729
II. Steuerrückstellungen		12.781.364,20		12.630
III. Sonstige Rückstellungen		53.529.800,00		48.664
			84.062.958,20	78.023
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	27.476.604,55			22.346
2. Versicherungsvermittlern	4.179.447,72			3.215
		31.656.052,27		25.561
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		52.289,88		101
III. Sonstige Verbindlichkeiten		186.462.844,08		159.332
davon:			218.171.186,23	184.994
- gegenüber verbundenen Unternehmen				
69.350.560,61 € (Vj. 37.909 Tsd. €)				
- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht				
58.233.686,61 € (Vj. 61.574 Tsd. €)				
- aus Steuern 3.338.059,62 € (Vj. 2.657 Tsd. €)				
- im Rahmen der sozialen Sicherheit				
308.224,02 € (Vj. 295 Tsd. €)				
			13.614.315.123,79	13.150.585

Die in die Bilanz unter Passiva Ziffer B. II. eingestellte Deckungsrückstellung in Höhe von 11.835.976.374,99 Euro ist nach § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet.

Dortmund, den 15. Januar 2020

Der Verantwortliche Aktuar
Pohl

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

	€	€	€	2018 Tsd. €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.722.494.109,95			1.654.588
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-227.612,29			-424
		1.722.266.497,66		1.654.164
c) Veränderung der Beitragsüberträge		295.463,00		202
			1.722.561.960,66	1.654.366
2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung			120.802.142,92	75.947
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		31.014.049,29		35.777
davon: aus verbundenen Unternehmen				
3.626.316,68 € (Vj. 4.255 Tsd. €)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon: aus verbundenen Unternehmen				
4.342.352,85 € (Vj. 2.280 Tsd. €)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten				
und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden				
Grundstücken	9.789.030,25			7.806
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	291.966.922,78			320.047
		301.755.953,03		327.852
c) Erträge aus Zuschreibungen		3.100.800,39		-
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		13.208.404,79		6.136
			349.079.207,50	369.765
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge			16.623.299,31	17.687
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-1.373.281.809,40			-1.331.873
bb) Anteil der Rückversicherer	68.994,22			75
		-1.373.212.815,18		-1.331.798
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte				
Versicherungsfälle		-10.700.000,00		-3.400
			-1.383.912.815,18	-1.335.198
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung			-422.364.737,46	-391.683
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige				
Beitragsrückerstattungen				
a) erfolgsabhängige		-169.385.619,23		-138.333
b) erfolgsunabhängige		-25.716.353,97		-25.884
			-195.101.973,20	-164.217
Übertrag			207.687.084,55	226.667

Aufwendungen wurden mit negativen Vorzeichen versehen.

	€	€	€	2018 Tsd. €
Übertrag			207.687.084,55	226.667
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	-106.056.855,20			-108.113
b) Verwaltungsaufwendungen	-39.501.334,24			-38.151
		-145.558.189,44		-146.264
c) davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rück- deckung gegebenen Versicherungsgeschäft		11.840,00		12
			-145.546.349,44	-146.252
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsauf- wendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-5.535.051,60		-4.909
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-3.807.259,00		-10.968
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-46.310,29		-
			-9.388.620,89	-15.877
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen			-7.967.744,05	-8.971
11. Versicherungstechnisches Ergebnis			44.784.370,17	55.566
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		323.682.120,90		300.104
2. Sonstige Aufwendungen		-351.215.235,39		-330.686
			-27.533.114,49	-30.582
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			17.251.255,68	24.984
4. Außerordentliche Erträge		64.847,15		-
5. Außerordentliche Aufwendungen		-2.626.366,55		-637
6. Außerordentliches Ergebnis			-2.561.519,40	-637
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-2.622.901,09		-11.920
8. Sonstige Steuern		-66.835,19		-427
			-2.689.736,28	-12.347
9. Jahresüberschuss			12.000.000,00	12.000
10. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		-,-		-6.000
b) in andere Gewinnrücklagen		-12.000.000,00		-6.000
			-12.000.000,00	-12.000
11. Bilanzgewinn / Bilanzverlust			-,-	-

3. Anhang

Erläuterungen zur Bilanz zum 31. Dezember 2019

Aktivseite

Euro

Zu A. Immaterielle Vermögensgegenstände

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

33.473.425,00

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

116.143.561,54

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, ohne Anlagen im Bau, beträgt 21.335.639 Euro.

II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

312.461.607,20

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	80	-1
Continental Holding AG, Dortmund	100,00	100,00	262.780	1.003
- Untergesellschaften				
Continental Lebensversicherung AG, München	-	100,00	143.000	7.000
Continental Unterstützungskasse GmbH, München	-	100,00	25	-1
DPK Deutsche Pensionskasse AG, Itzehoe	-	23,75	5.423	-
Protektor Lebensversicherungs-AG, Berlin	-	0,63	15.332	320
Continental Sachversicherung AG, Dortmund	-	100,00	216.189	23.279
VOV GmbH, Köln	-	5,00	2.017	23
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,07	27.430	901
EUROPA Lebensversicherung AG, Köln	-	100,00	156.370	7.000
Protektor Lebensversicherungs-AG, Berlin	-	0,13	15.332	320

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	122.549	10.898
EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH, Köln	-	100,00	102	- ³⁾
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,08	27.430	901
Mannheimer Versicherung AG, Mannheim	-	100,00	77.436	9.754
Carl C. Peiner GmbH, Hamburg	-	100,00	2.942	836 ³⁾
verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim	-	100,00	234	52
Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg	-	100,00	830	421
Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid	-	74,55	3.058	179
Stadtmarketing Mannheim GmbH, Mannheim	-	3,40	111	-
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,17	27.430	901
Continental Assekuranz Service GmbH, München	-	100,00	704	216
Continental Rechtsschutz Service GmbH, Dortmund	-	100,00	440	34
Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund	-	100,00	870	10
IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung mbH, Mannheim	-	100,00	1.611	48
Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH, Mannheim	-	100,00	4.152	-744
Neue Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG, Mannheim	-	14,98	22.977	671
MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH, Mannheim	100,00	100,00	58	5
CEFI II GmbH & Co. Geschlossene Investment KG, Hamburg	53,91	100,00 ⁴⁾	66.859	3.707
Austrian Retail Park Fund GmbH & Co. Geschlossene Investment KG, Grünwald	-	9,75	342.501	23.510
TRIUVA Angerhof GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main	-	1,98	83.668	1.782
TRIUVA Zeil 94 GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main	-	1,91	53.109	1.323

1) Geschäftsjahr 2018

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

3) vor vertraglicher Ergebnisabführung

4) 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

2. Beteiligungen

623.822.979,01

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	3.787	-170
Access Secondary Bridge Fund GmbH & Co. KG, München	28,89	49,99	58.158	7.542
Access Capital Fund Infrastructure II, SCS-RAIF, Luxemburg ³⁾	27,69	48,99	-	-
CAM Private Equity Evergreen GmbH & Co. KG UBG, München	26,88	39,78	132.681	9.209
Adveq Europe IV B Erste GmbH, Frankfurt/Main	26,15	38,46	40.410	-952
Saga VII Combined K/S, Kopenhagen ³⁾	22,15	49,83	-	-
Adveq Europe III Erste Beteiligungs GmbH, Frankfurt/Main	21,25	31,25	20.298	396
CAM V 50/30/20 Parallel GmbH & Co. KG, Köln	20,87	37,26	76.975	1.364
WeHaCo Unternehmensbeteiligungs-GmbH, Hannover	20,00	40,00	81.447	1.728
ACF IV Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	19,77	29,07	5.443	240
Access Capital Fund Infrastructure LP, Edinburgh	18,86	31,92	146.966	7.702
B&S Select 2004 GmbH & Co. KG, München	16,98	24,98	11.230	807
YIELCO Infrastruktur II SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg	16,92	31,24	28.902	-2.910
YIELCO Infrastruktur I SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg	16,82	28,46	167.840	980
VCM Golding Mezzanine SICAV, Luxemburg	16,28	28,49	10.624	-1.395
ASF VII Infrastructure Euro Feeder L.P., Jersey	15,71	28,05	12.549	-140
CROWN PREMIUM IV SICAF Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald	15,14	22,26	33.723	14.744
FLAVEO III Energy SCS, SICAV-RAIF, Luxemburg ³⁾	14,74	26,32	-	-
CROWN PREMIUM Private Equity VI GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Hamburg	14,26	23,48	206.083	26.021
ASF VII Euro Feeder L.P., Edinburgh	14,20	24,91	71.061	4.467
Infrastructure Access Portfolio-L 3 SCSp, Luxemburg	13,84	24,49	23.960	-697
Euro Investment Grade Infrastructure Debt Fund SCSp, Luxemburg ³⁾	13,52	24,15	-	-
CEE Renewable Fund 6 SCS, SICAV-RAIF, Grevenmacher ³⁾	13,27	23,70	-	-
Access Capital Fund VIII Growth Buy-Out Europe SCS-RAIF, Luxemburg ³⁾	12,30	19,52	-	-
ACF VI Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	12,15	20,00	317.075	42.714
ASF VIII Euro Feeder L.P., Edinburgh ³⁾	11,44	22,17	-	-
CROWN PREMIUM Private Equity III GmbH & Co. KG, Grünwald	11,22	16,50	21.516	2.201
CROWN PREMIUM V SCS Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald	11,12	19,86	123.792	30.599
Sana Kliniken AG, München	10,27	10,27	530.072	13.347

1) Geschäftsjahr 2018

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

3) Zeichnung im Jahr 2019

Beteiligungen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital in %		Eigenkapital ¹⁾ in Tsd. €	Jahresergebnis ¹⁾ in Tsd. €
	direkt	gesamt ²⁾		
Infrastructure Access Portfolio-L 2 SCSp, Luxemburg	10,09	18,02	144.897	-367
CAM VIER Private Equity GmbH & Co. KG, Köln	9,50	13,98	26.635	14.954
Schroder Adveq Europe V L.P., Edinburgh	8,86	15,83	262.365	43.958
B&S Select 2006 GmbH & Co. KG, München	8,79	12,92	35.795	13.839
Schroder Adveq Global L.P., Edinburgh	8,68	15,49	249.235	42.120
ACF V Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	8,67	12,76	51.847	14.006
Versicherungswirtschaftlicher Datendienst GmbH, Dortmund	8,55	8,55	1.062	73
Schroder Adveq Europe VII S.C.S., Luxemburg	8,16	15,12	64.698	4.904
Deutsche Makler Akademie (DMA) GmbH, Bayreuth	7,14	7,14	477	69
DEUTSCHER SOLARFONDS „STABILITÄT 2010“ GmbH & Co. KG, Frankfurt/Main	7,11	17,78	110.175	7.359
CAM ZWEI Private Equity GmbH & Co. KG i.L., Köln	6,97	11,62	1.948	-211
Access Capital Fund VII Growth Buy-Out Europe LP, Edinburgh	6,77	12,49	168.570	7.235
CROWN PREMIUM Private Equity Technology Ventures SICAV, Luxemburg	6,25	10,42	13.095	2.630
CAM DREI Private Equity GmbH & Co. KG, Köln	6,09	8,96	10.825	7.797
Schroder Adveq Europe VI L.P., Edinburgh	6,06	10,81	256.405	26.727
Partners Group Secondary GmbH & Co. KG, München	5,81	9,68	1.577	-231
Aachener Bausparkasse AG, Aachen	5,18	5,18	76.137	45
CROWN PREMIUM Private Equity VIII Master S.C.S. SICAV-FIS, Luxemburg ³⁾	3,84	6,10	-	-
CROWN PREMIUM Private Equity VII Master S.C.S. SICAV-FIS, Luxemburg	3,25	5,50	309.980	-1.567
heal.capital I GmbH & Co. KG, Berlin ⁴⁾	1,39	1,39	-	-

1) Geschäftsjahr 2018

2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

3) Zeichnung im Jahr 2019

4) Zeichnung im Jahr 2019, 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 2019 waren Abschreibungen auf drei Private-Equity Investments in Höhe von 607.089 Euro aufgrund einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorzunehmen.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 55.584.058 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 3.183.644 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.

Euro

3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht

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

5.920.417.863,81

Die Bewertung erfolgte nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften des § 341b Abs. 2 HGB. Zum 31. Dezember 2019 waren Zuschreibungen auf einen Aktienspezialfonds in Höhe von 3.100.800 Euro aufgrund des Wegfalles einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorzunehmen.

Im Bestand der anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere befand sich ein Inhabergenusschein.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 50.000.000 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 1.223.944 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	Marktwert	Bewertungs- reserve	Ausschüttung
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Aktienspezialfonds	1.179.238	1.333.793	154.555	20.282
Rentenspezialfonds	4.014.524	4.315.498	300.974	55.759
Immobilienpezialfonds	587.270	641.748	54.478	30.602

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

2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere

12.039.654,64

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.

	Euro
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	<u>10.763.857,55</u>
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. Es bestanden keine stillen Lasten gemäß § 285 Nr. 18 HGB.	
4. Sonstige Ausleihungen	<u>6.279.714.290,11</u>
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 643.429.350 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 18.163.732 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.	
Es befanden sich einfach strukturierte Produkte in Form von Namensschuldverschreibungen zum Buchwert von 637.521.108 Euro mit einer stillen Last von 9.750.432 Euro im Bestand.	
5. Einlagen bei Kreditinstituten	<u>50.000.000,00</u>
Es handelte sich um zwei Festgeldanlagen bei Kreditinstituten. Sie wurden zum Nennwert angesetzt.	

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	116.144	176.906
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	312.462	469.546
2. Beteiligungen	623.823	881.217
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000	18.331
III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	5.920.418	6.450.998
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	12.040	13.775
3. Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen	10.764	11.698
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	4.287.037	4.646.599
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.992.677	2.138.962
c) übrige Ausleihungen	-	-
5. Einlagen bei Kreditinstituten	50.000	50.000

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 Inventar-werte aus den durch die Verwahrstellen geprüften Berechnungen der Kapitalverwaltungsgesellschaften übernommen und für alle marktnotierten Inhabertitel die Börsenkurse herangezogen.

Die anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere sowie die Kapitalanlagen in Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages bewertet.

Euro

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

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

Die Einlagen bei Kreditinstituten wurden zu Buchwerten 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	14.688.293,61
2. Versicherungsvermittler	189.627,96
	14.877.921,57

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

II. Sonstige Forderungen

Forderungen an verbundene Unternehmen	28.275.801,71
Forderungen an andere Unternehmen	73,00
Forderungen aus Versicherungsvermittlung	1.370.043,24
Rückständige fällige Zinsen	6.368,33
Mitarbeiterdarlehen bis zu sechs Monatsbezügen	738.235,22
Steuerforderungen	20.622.616,46
übrige Positionen	13.910.044,29
	64.923.182,25

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

	<u>Euro</u>
Zu D. Sonstige Vermögensgegenstände	
I. Sachanlagen und Vorräte	
Sachanlagen	9.427.123,00
Vorräte	<u>1.359.261,00</u>
	<u>10.786.384,00</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>41.380.047,89</u>
Die Bewertung erfolgte zum Nennwert.	
III. Andere Vermögensgegenstände	<u>104.309,00</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>86.681.158,60</u>
Die noch nicht fälligen Zinsen wurden zum Nennwert angesetzt.	
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	
Abgegrenzte Provisionen	13.849.434,78
sonstige	<u>5.376.628,84</u>
	<u>19.226.063,62</u>

Passivseite

	Euro
Zu A. Eigenkapital	
I. Gewinnrücklagen	
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG	
Stand 1. Januar 2019	140.000.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	-,--
	<u>140.000.000,00</u>
2. andere Gewinnrücklagen	
Stand 1. Januar 2019	304.000.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	12.000.000,00
	<u>316.000.000,00</u>
	<u>456.000.000,00</u>
Zu B. Versicherungstechnische Rückstellungen	
I. Beitragsüberträge	<u>1.136.745,00</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	11.835.108.102,60
Sterbegeldrückstellung	868.272,39
	<u>11.835.976.374,99</u>
Die Deckungsrückstellung wurde nach den technischen Geschäftsplänen beziehungsweise technischen Berechnungsgrundlagen ermittelt. In der Zuführung ist eine Direktgutschrift in Höhe von 7.742.550 Euro gemäß § 150 Abs. 2 VAG enthalten.	

	Euro
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	340.700.000,00

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 abgewickelte Versicherungsfälle ergeben sich im Berichtsjahr Abwicklungsgewinne von insgesamt 13.986.477 Euro.

Mit der Rückstellung wurden Regressforderungen in Höhe von 636.000 Euro (Vj. 597.000 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	661.986.050,57	-,-	4.849.072,55	30.392.804,37
2.	Entnahme zur Verrechnung	124.517.720,13	-,-	4.063.606,48	375.819,74
3.	Entnahme zur Barausschüttung	62.545.346,95	-,-	-,-	22.559.548,02
4.	Zuführung	169.385.619,23	-,-	1.008.168,07	24.708.185,90
5.	Bilanzwerte Geschäftsjahr	644.308.602,72	-,-	1.793.634,14	32.165.622,51
6.	Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 8.750.717,65 Euro				

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung beträgt am 31. Dezember des Geschäftsjahres insgesamt 33.959.257 Euro.

Die unter Sonstiges ausgewiesene Rückstellung betraf erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen in den Tarifen ECONOMY, ECONOMY-U, COMFORT, COMFORT-U, 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, ECONOMY-U, COMFORT, COMFORT-U, COMFORT-MED, COMFORT-B, EB, BUSINESS, AVR, AVS, BVR, HVS, MVS, SelAS 11, SelAS 21, SelAS 22, SelAS 22P, SelAS 31, SelAS 32, SelAS 32P, SelAS 33, VPrem, VPremP, VR, VS, VSB, VSC, ZFAZ und ZVS 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 C. Andere Rückstellungen**I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen**17.751.794,00

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 2019 auf 66.900.006 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 8.860.195 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 angewandt.

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 2019 wurde ein hochgerechneter Rechnungszins von 2,71 % verwendet. Der nach altem Recht gerechnete Rechnungszins bei einem durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre betrug 1,97 %. Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 2.845.993 Euro (Vj. 3.348.458 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 3.184.367 Euro.

Unter Berücksichtigung der übrigen Veränderungen im Geschäftsjahr ergibt sich ein Betrag in Höhe von 17.751.794 Euro.

II. Steuerrückstellungen

12.781.364,20

III. Sonstige Rückstellungen

Rückstellung für personelle Kosten
Rückstellung für Vermittlervergütungen
übrige Rückstellungen

37.842.450,00
11.080.400,00
4.606.950,00

53.529.800,00

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 0,71 % verwendet. Die zukünftige Gehaltsdynamik wurde mit 2,00 % pro Jahr angesetzt. Die sonstigen langfristigen Personalrückstellungen wurden mit den Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Ansatz eines Rechnungszinses von 1,97 % und gegebenenfalls Gehaltssteigerungen von 2,00 % pro Jahr berechnet.

	<u>Euro</u>
Zu D. Andere Verbindlichkeiten	
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber	
1. Versicherungsnehmern	27.476.604,55
2. Versicherungsvermittlern	4.179.447,72
	<u>31.656.052,27</u>
Die Verbindlichkeiten wurden zum Erfüllungsbetrag angesetzt.	
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	<u>52.289,88</u>
Die Verbindlichkeiten wurden zum Erfüllungsbetrag angesetzt.	
III. Sonstige Verbindlichkeiten	
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	69.350.560,61
von Versicherungsvermittlern einbehaltene Stornoreserven	40.017.386,15
übrige Positionen	77.094.897,32
	<u>186.462.844,08</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 2019

	<u>2019 Anzahl</u>	<u>2018 Anzahl</u>
Versicherte natürliche Personen nach Versicherungsarten		
(Zählweise gemäß Kennzahlenkatalog des PKV-Verbandes)		
Krankheitskostenvollversicherungen	399.914	404.339
Krankentagegeldversicherungen	204.101	207.542
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	471.458	480.527
sonstige selbstständige Teilversicherungen	603.878	599.888
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	418.388	422.676
1) davon: GPV	27.887	29.298
 Gesamt (ohne Mehrfachzählungen)	 1.335.297	 1.341.121
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	 37.361	 36.351
	<u>2019 Euro</u>	<u>2018 Euro</u>

I. Versicherungstechnische Rechnung

Zu 1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

a) Gebuchte Bruttobeiträge		
Einzelversicherungen	1.645.314.911,56	1.581.479.341,24
Gruppenversicherungen	77.179.198,39	73.108.840,10
	<u>1.722.494.109,95</u>	<u>1.654.588.181,34</u>
darin enthalten:		
Beitragszuschlag gemäß § 149 VAG	<u>42.870.030,51</u>	<u>42.926.806,02</u>

	<u>2019 Euro</u>	<u>2018 Euro</u>
Aufteilung der Beiträge nach Versicherungsarten:		
laufende Beiträge		
Krankheitskostenvollversicherungen	1.219.752.018,37	1.188.677.763,10
Krankentagegeldversicherungen	59.970.124,00	61.663.845,00
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	32.835.113,00	33.737.564,00
sonstige selbstständige Teilversicherungen	206.999.562,00	205.804.469,00
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	164.492.246,00	131.470.089,00
Auslandsreisekrankenversicherungen	147.752,00	190.462,00
	<u>1.684.196.815,37</u>	<u>1.621.544.192,10</u>
1) davon: GPV	9.783.144,56	8.880.294,76
Einmalbeiträge		
Auslandsreisekrankenversicherungen	<u>38.297.294,58</u>	<u>33.043.989,24</u>
Rückversicherungssaldo gem. § 51 Abs. 4 Nr. 4b RechVersV	<u>-146.778,07</u>	<u>-337.268,16</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	120.141.552,23	74.743.702,70
Gruppenversicherungen	660.590,69	1.203.634,61
	<u>120.802.142,92</u>	<u>75.947.337,31</u>
Aufteilung:		
a) Einmalbeiträge	<u>-,--</u>	<u>-,--</u>
b) laufende Beiträge nach Versicherungsarten		
Krankheitskostenvollversicherungen	62.323.834,01	65.458.666,88
Krankentagegeldversicherungen	700.667,55	10.109.589,47
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	540,08	239,19
sonstige selbstständige Teilversicherungen	3.260.254,73	378.841,77
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	54.516.846,55	-,--
	<u>120.802.142,92</u>	<u>75.947.337,31</u>
1) davon: GPV	167.825,67	-,--

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
Wertpapierzinsen und Fondsausschüttungen
Hypothekenerträge

177.129.459,38
114.430.613,41
406.849,99
291.966.922,78

c) Erträge aus Zuschreibungen

3.100.800,39

davon 3.100.800 Euro aus Aktienspezialfonds

d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen

13.208.404,79

davon 8.215.361 Euro aus Rentenspezialfonds und 4.993.044 Euro aus Aktienspezialfonds

Zu 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge

Übertragungswert Deckungsrückstellung
Poolausgleich
sonstige Erträge

12.676.486,68
1.823.801,50
2.123.011,13
16.623.299,31

Zu 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

Aufteilung nach Versicherungsarten:

Krankheitskostenvollversicherungen
Krankentagegeldversicherungen
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen
sonstige selbstständige Teilversicherungen
Pflegepflichtversicherungen¹⁾

1.028.953.033,91
56.868.352,00
29.399.540,00
166.183.176,00
102.508.713,27
1.383.912.815,18

1) davon: GPV

13.036.549,23

	Euro
Zu 9. Aufwendungen für Kapitalanlagen	
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	
Aufwendungen für Grundstücke	1.615.228,81
Kosten der Vermögensverwaltung	3.510.301,70
sonstige Aufwendungen	409.521,09
	<u>5.535.051,60</u>
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	<u>3.807.259,00</u>
davon 2.738.975 Euro auf Grundstücke gemäß § 253 Abs. 3 Satz 1 HGB und 461.195 Euro nach § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB, sowie 607.089 Euro auf Private-Equity-Beteiligungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB	
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	<u>46.310,29</u>
davon 46.310 Euro aus Immobilienspezialfonds	
Zu 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen	
Übertragungswert Deckungsrückstellung	5.201.202,16
sonstige Aufwendungen	2.766.541,89
	<u>7.967.744,05</u>
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung	
Zu 1. Sonstige Erträge	
Dienstleistungen für andere Unternehmen	318.515.362,55
verschiedene Posten	5.166.758,35
	<u>323.682.120,90</u>
Zu 2. Sonstige Aufwendungen	
Dienstleistungen für andere Unternehmen	320.996.144,42
verschiedene Posten	30.219.090,97
	<u>351.215.235,39</u>
In den Sonstigen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 2.666.485 Euro (Vj. 2.639.146 Euro) enthalten.	

	Euro
Zu 5. Außerordentliche Aufwendungen	
BilMoG-Umstellungsaufwendungen aus Pensionsrückstellungen	636.873,00
Einmalige Aufwendungen im Rahmen der Anwachsung der MV Augustaanlage GmbH & Co. KG	1.989.493,55
	<u>2.626.366,55</u>

Zu 7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

Körperschaftsteuer einschließlich Solidaritätszuschlag und Quellensteuer	201.306,02
Gewerbeertragsteuer	2.421.595,07
	<u>2.622.901,09</u>

Die im Verhältnis zum Jahresüberschuss außerordentlich geringe Geschäftsjahressteuerbelastung ist im Wesentlichen auf Bewertungsunterschiede zwischen Handels- und Steuerbilanz zurückzuführen. Die Bewertungsunterschiede betreffen dabei im Wesentlichen die Kapitalanlagen.

Entwicklung der Aktivposten A, B I bis III im Geschäftsjahr 2019

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	35.216	6.467
2. geleistete Anzahlungen	929	70
3. Summe A.	36.146	6.538
B I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	65.308	54.036
B II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	357.691	8.789
2. Beteiligungen	452.106	217.794
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000	-
4. Summe B II.	826.797	226.583
B III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	6.012.774	1.157.623
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	12.061	-
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	12.862	-
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	4.102.928	584.863
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.851.131	347.056
c) übrige Ausleihungen	4.000	-
5. Einlagen bei Kreditinstituten	-	50.000
6. Summe B III.	11.995.757	2.139.541
insgesamt	12.924.008	2.426.697

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
501	2	-	8.709	33.473
-501	-	-	-	499
-	2	-	8.709	33.972
-	-	-	3.200	116.144
-	54.018	-	-	312.462
-	45.470	-	607	623.823
-	-	-	-	17.000
-	99.488	-	607	953.285
-	1.253.079	3.101	-	5.920.418
-	22	-	-	12.040
-	2.098	-	-	10.764
-	400.754	-	-	4.287.037
-	205.510	-	-	1.992.677
-	4.000	-	-	-
-	-	-	-	50.000
-	1.865.463	3.101	-	12.272.936
-	1.964.954	3.101	12.516	13.376.336

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 Infra-struktur-Beteiligungen in Höhe von 570.572.041 Euro.

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

Für die gemäß § 8a Altersteilzeitgesetz (AltTZG) vorgesehene Insolvenzversicherung der Altersteilzeit-Wertguthaben waren geeignete Wertpapiere in Höhe von 12.039.655 Euro (Vj. 12.061.365 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 66.900.006 Euro.

Nachtragsbericht

Wie groß der Einfluss der Corona-Krise auf die Gesellschaft tatsächlich sein wird und welche langfristigen Auswirkungen sich ergeben werden, kann derzeit noch nicht abgesehen werden. Aktuell ist die Continentale Krankenversicherung a.G. von Beitragsausfällen oder einem Anstieg der Versicherungsleistungen nur wenig betroffen. Im Hinblick auf mögliche Abschreibungsrisiken im Bereich der Kapitalanlagen müssen die Entwicklungen an den Kapitalmärkten in den nächsten Monaten abgewartet werden. Gerade im Aktienbereich können Abschreibungen derzeit nicht ausgeschlossen werden. Das Abschreibungspotenzial wird allerdings durch geeignete Absicherungsmaßnahmen begrenzt.

Abschlussprüferhonorar

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

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	70.949	72.001
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-	-
3. Löhne und Gehälter	121.042	117.468
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	27.597	25.928
5. Aufwendungen für Altersversorgung	6.082	6.290
6. Aufwendungen insgesamt	225.670	221.687

Mitarbeiter und Unternehmensorgane

Im Innendienst der Continentale Krankenversicherung a.G. waren 1.923 (Vj. 1.905) Mitarbeiter beschäftigt (alle Angaben Jahresdurchschnitt, ohne Auszubildende). Einschließlich der 24 (Vj. 24) Leiter der Regional- und Maklerdirektionen umfasste der vertriebsunterstützende Außendienst 139 (Vj. 144) Angestellte.

Neben den gesetzlichen Sozialaufwendungen werden den Mitarbeitern freiwillige Sozialleistungen gewährt.

Die Gesamtbezüge des Vorstandes belaufen sich auf 1.978.917 Euro.

An frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene wurden 1.202.282 Euro gezahlt. Die Pensionsrückstellungen für diesen Personenkreis bei der Continentale Holding AG und der Continentale Krankenversicherung a.G. betragen insgesamt 20.083.520 Euro.

Die Bezüge des Aufsichtsrates belaufen sich auf 452.027 Euro.

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

Dortmund, den 26. Februar 2020

Der Vorstand



Dr. Helmich



Dr. Schmitz



Dr. Hofmeier



Dr. Kremer



Schlegel



Struve

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2019 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 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 2019 geprüft.

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

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- ▶ entspricht der beigefügte 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 2019 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 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 2019 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 Anteile an verbundenen Unternehmen

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt

Im Jahresabschluss zum 31. Dezember 2019 der Continentale Krankenversicherung a.G. werden Anteile an verbundenen Unternehmen ausgewiesen, die vor allem die Anteile an der Continentale Holding AG umfassen. Der Zeitwert der Anteile an der Continentale Holding AG wird dabei maßgeblich durch die von ihr gehaltenen Anteile an operativen Versicherungsunternehmen (Lebens- und Schaden-/Unfallversicherungen) des Versicherungsverbundes bestimmt. Da keine an einem aktiven Markt beobachtbaren Preise vorliegen, erfolgt die Ermittlung der Zeitwerte der Anteile an verbundenen Unternehmen zum großen Teil mittels des Ertragswertverfahrens nach IDW S 1 in der Fassung 2008 in Verbindung mit IDW RS HFA 10, bei dem die zukünftig erwarteten finanziellen Nettoüberschüsse auf den Bewertungsstichtag diskontiert werden.

Die bei Anwendung des Ertragswertverfahrens zugrunde gelegten erwarteten finanziellen Nettoüberschüsse für den Detailplanungszeitraum basieren auf Mittelfristplanungen, die durch den Vorstand des jeweils zu bewertenden verbundenen Unternehmens verabschiedet wurden. Die sich dem Detailplanungszeitraum anschließende Phase der ewigen Rente wird auf Basis des letzten Detailplanjahres unter Bereinigung nicht nachhaltiger Sondereffekte zuzüglich eines nachhaltigen Wachstumsfaktors fortentwickelt. Wesentliche wertbestimmende Faktoren für die Bestimmung der Ertragswerte der Anteile an den Versicherungsunternehmen sind neben den geplanten Beitragseinnahmen die erwartete Überschussbeteiligungsquote für die Lebensversicherungsgesellschaften und die erwartete Schaden-/Kostenquote für die Schaden- und Unfallversicherungsgesellschaften des Continentale Versicherungsverbundes. Daneben wirkt sich insbesondere in der Lebensversicherung die Annahme zur langfristigen Kapitalanlagenverzinsung im Ertragswert aus.

Den in den Geschäftsplanungen enthaltenen Planzahlen liegen Annahmen über zukünftige unternehmensinterne und unternehmensexterne Entwicklungen zugrunde, bei deren Festlegung Ermessensspielräume bestehen und bei denen Schätzungen erforderlich sind. Des Weiteren bestehen Ermessensspielräume bei der Festlegung des Kapitalisierungszinssatzes, insbesondere der Marktrisikoprämie, des Betafaktors und des Wachstumsabschlags.

Aufgrund der beschriebenen Annahmen sowie der Tatsache, dass die Anteile an verbundenen Unternehmen einen wesentlichen Anteil an der Bilanzsumme der Gesellschaft ausmachen, haben wir diesen Sachverhalt für unsere Prüfung als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt bestimmt. Es be-

steht das Risiko, dass aufgrund fehlerhafter Ermittlung der Zeitwerte erforderliche Abschreibungen nicht identifiziert und damit unterlassen werden.

Prüferisches Vorgehen:

Unsere Prüfung der Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen haben wir unter Berücksichtigung der vorgenannten Risiken im Wesentlichen wie folgt durchgeführt:

Wir haben zuerst ein Verständnis des Planungs- und des Bewertungsprozesses erlangt. Dabei haben wir die in diesen Prozessen implementierten wesentlichen internen Kontrollen durch Nachvollziehen und Testen auf ihre operative Wirksamkeit zur sachgerechten Schätzung der Planzahlen beurteilt sowie die Bestimmung der Bewertungsparameter (Marktrisikoprämie, Betafaktor, Wachstumsabschlag) nachvollzogen. Danach haben wir die methodische Vorgehensweise bei der Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen beurteilt.

In diesem Zusammenhang haben wir durch Untersuchung der Planungen auf Basis einer risikoorientierten Stichprobe überprüft, ob die den Planungen zugrundeliegenden Annahmen (z.B. Annahmen zur Kapitalanlagenverzinsung, Überschussverwendungsquote in der Lebensversicherung, Schaden-/Kostenquote in der Schaden-/Unfallversicherung) nachvollziehbar, konsistent und frei von Widersprüchen unter Berücksichtigung der in der Vergangenheit erzielten Ergebnisse sind. Dies schloss die Beurteilung der Planungsgüte der Gesellschaft anhand von Soll-Ist-Vergleichen (Abgleich der Werte in den Planungen früherer Geschäftsjahre mit den eingetretenen Werten) sowie Plan-Plan-Vergleichen (Abgleich der Werte der Mehrjahresplanung des Vorjahres mit den Werten der Mehrjahresplanung des Geschäftsjahres) ein.

Darüber hinaus haben wir die Ableitung des nachhaltigen Ergebnisses bei den jeweiligen Gesellschaften gewürdigt.

Zudem haben wir die rechnerische Richtigkeit der Bewertungsmodelle auf Basis einer risikoorientiert ausgewählten Stichprobe der uns vorgelegten Ertragswertberechnungen nachvollzogen.

Ferner haben wir die Herleitung des Kapitalisierungszinssatzes analysiert und dabei insbesondere die relevanten berufsständischen Verlautbarungen zur Unternehmensbewertung berücksichtigt.

Des Weiteren haben wir die ordnungsgemäße Identifizierung und bilanzielle Erfassung von außerordentlichem Wertminderungsbedarf überprüft. Zudem haben wir auf Basis der Sensitivitätsanalysen der Gesellschaft beurteilt, ob wir bei Veränderungen bestimmter Bewertungsparameter möglicherweise zu einem abweichenden Urteil hinsichtlich des Wertminderungsbedarfs kommen würden.

Wir haben im Prüfungsteam eigene Spezialisten eingesetzt, die über besondere Fachkenntnisse auf dem Gebiet der Unternehmensbewertung verfügen.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zu den Grundsätzen der Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen sind im Anhang des Geschäftsberichts enthalten.

Bewertung der nicht börsennotierten sonstigen Kapitalanlagen

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt

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

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

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

Prüferisches Vorgehen:

Wir haben uns mit den von der Gesellschaft implementierten Prozessen zur Bewertung von Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen, sowie der Ausgestaltung und Wirksamkeit der in diesen Prozessen implementierten Kontrollen befasst und diese durch Nachvollziehen und Testen der Durchführung der Kontrollen beurteilt.

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

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

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

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zur Bewertung der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen sind im Anhang des Geschäftsberichts enthalten.

Bewertung der Deckungsrückstellung

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt

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

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

Prüferisches Vorgehen:

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

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

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

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

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

Verweis auf zugehörige Angaben:

Die Angaben zu den Grundsätzen der Bewertung der Deckungsrückstellung sind im Anhang des Geschäftsberichts enthalten.

Sonstige Informationen

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

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

Unsere Prüfungsurteile zum 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.

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

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den 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 zugrundeliegenden 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 zugrundeliegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

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

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

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung am 9. Oktober 2018 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 14. Januar 2019 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind erstmalig für das Geschäftsjahr 2019 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.

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

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

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

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

Köln, 24. April 2020

Ernst & Young GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Horstkötter	Offizier
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. Zudem hat sich der Aufsichtsrat mit Unterstützung des Prüfungsausschusses mit den Key Audit Matters des Abschlussprüfers beschäftigt. Der Kapitalanlageausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat befassten sich insbesondere mit der Kapitalanlageplanung, den Rahmenbedingungen und den Entwicklungen der Kapitalanlagen sowie der Rahmensetzung für die Kapitalanlagepolitik. Schließlich haben sich der Vertragsausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat insbesondere auch mit der Zusammensetzung des Vorstands, der Ressortverteilung, mit der Angemessenheit der Vorstandsvergütung, mit den Selbsteinschätzungen der Aufsichtsratsmitglieder sowie der Versicherungstechnik und den aktuariellen Methoden in der privaten Krankenversicherung beschäftigt.

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

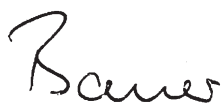
Der Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates hat den Jahresabschluss und den auch die nichtfinanzielle Erklärung umfassenden Lagebericht erörtert und geprüft. An dieser Sitzung haben der Abschlussprüfer und der Vorstand teilgenommen. Der Prüfungsausschuss hat keine Einwendungen erhoben.

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 2019, 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 24. April 2020
Der Aufsichtsrat



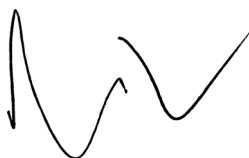
Bauer
Vorsitzender



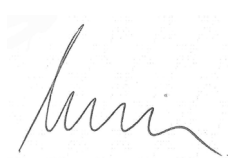
Scholz
stellv. Vorsitzender



Duvernell



Prof. Dr. Geib



Moll



Mursch



Riedel



Schneider



Weiser

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