GESCHÄFTSBERICHT

Continentale Krankenversicherung a.G.

2022

Die Continentale

Überblick[1)]

	2022	2021	2020

Continentale Krankenversicherung a.G.

A. Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit

RfB-Quote in %	41,7	39,5	36,3
RfB-Zuführungsquote in %	11,4	13,0	10,9
Überschussverwendungsquote in %	93,6	94,1	92,6
Eigenkapital in Mio. €	504,0	488,0	472,0
Eigenkapitalquote in %	26,9	26,7	26,3
Jahresüberschuss in Mio. €	16,0	16,0	16,0

B. Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	14,2	15,2	12,8
Schadenquote in %	77,5	76,5	79,0
Verwaltungskostenquote in %	2,3	2,3	2,3
Nettoverzinsung in %	2,4	2,4	2,4
Durchschnittliche Nettoverzinsung der letzten drei Jahre in %	2,4	2,5	2,6

C. Bestands- und Wachstumskennzahlen

Gebuchte Bruttobeiträge in Mio. €	1.869,8	1.828,1	1.792,4
Wachstumsrate in %	2,3	2,0	4,1
Anzahl der versicherten natürlichen Personen (selbst abgeschlossenes Geschäft)	1.277.212	1.283.503	1.295.187
Wachstumsrate in %	-0,5	-0,9	-0,9
Anzahl der angestellten Mitarbeiter[2)] im Jahresdurchschnitt (ohne Auszubildende)	2.161	2.141	2.069

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 2022

vorgelegt in der ordentlichen Mitgliedervertreterversammlung
am 20. Juni 2023

Die Continentale

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Unternehmensorgane	4
Lagebericht	6
1. Grundlagen des Unternehmens	6
2. Wirtschaftsbericht	6
- Rahmenbedingungen	6
- Geschäftsverlauf	8
- Personalbericht	15
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht	15
4. Nichtfinanzielle Erklärung	23
5. Erklärung zur Unternehmensführung	33
6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes	34
7. Dank an die Mitarbeiter	35
Jahresabschluss	37
1. Bilanz zum 31. Dezember 2022	38
2. Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022	42
3. Anhang	44
- Erläuterungen zur Bilanz zum 31. Dezember 2022	44
- Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022	55
- Entwicklung der Aktivposten A, B I bis III im Geschäftsjahr 2022	60
- Sonstige Angaben	62
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	64
Bericht des Aufsichtsrates	72

Unternehmensorgane

Mitgliedervertreterversammlung

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, Sonthofen

Dr. Jelena Krochmann, Wohlen

Frank Lisges, Hückelhoven

Dr. Stephan Luger, Fürth

Nadine Meckelnborg, Wennigsen

Rudolf Nardei, Bad Soden

Michael Opoczynski, Mainz

Ralf Proba, Scheidegg,

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

Martin Cebulla[1)], Holzwickede,
Versicherungsangestellter

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

Dr. Carsten Jaeger, Dortmund,
Rechtsanwalt und Notar

Martina Mittag[1)], Bad Bentheim,
Versicherungsangestellte

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

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

Hans-Werner Weiser[1)], Brüggen,
Versicherungsangestellter

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

[1)] von den Arbeitnehmern gewählt

Angaben zum Anhang gemäß § 285 Nr. 10 HGB

Vorstand

Dr. Christoph Helmich, Düsseldorf,
Vorsitzender

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

Dr. Helmut Hofmeier, Bergisch Gladbach,
Produktmanagement und Versicherungstechnik

Dr. Marcus Kremer, Düsseldorf,
Vertriebspartnerbetreuung und Kundendienst

Dr. Thomas Niemöller, Ibbenbüren,
Digitalisierung,
ab 01.04.2022

Alf N. Schlegel, Mannheim,
Risikomanagement und Rechnungswesen

Falko Struve, Lüdinghausen,
Orgadirektion und Informatik,
bis 31.05.2022

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. Außerdem bietet sie den gesetzlich versicherten Kunden Zusatzversicherungen zur Abrundung ihrer individuellen Bedürfnisse über den gesetzlichen Krankenversicherungsschutz hinaus. Überdies ist das Unternehmen im Bereich der betrieblichen Krankenversicherung tätig.

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
- 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 nachfolgend aufgeführten Zahlen und Aussagen stammen, soweit nicht anders angegeben, aus einer ersten amtlichen Schätzung des Statistischen Bundesamtes vom Januar 2023.

Die deutsche Wirtschaft war 2022 stark von den Folgen des Krieges in der Ukraine und der Coronapolitik Chinas beeinträchtigt. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) nahm daher nur um 1,9 % zu. Verschärfte Engpässe auf dem Energiemarkt, bei Rohstoffen und Vorprodukten sowie gestörte Lieferketten machten insbesondere der Industrie schwer zu schaffen. Zudem herrscht in Deutschland weiterhin ein sehr hoher Fachkräftemangel: Fast jedem zweiten Unternehmen fehlte im vergangenen Jahr Personal, wie Konjunkturumfragen des ifo Institutes vom Juli 2022 ergaben.

Laut der „ifo Konjunkturprognose Winter 2022“ hatten diese limitierenden Faktoren sowohl eingeschränkte Produktionskapazitäten als auch höhere Produktions-

kosten zur Folge. Dies führte wiederum zu teils drastischen Preissteigerungen. Zugleich erhöhten sich die Preise aber auch aufgrund einer kräftigen Nachfrage nach Waren und Dienstleistungen.

Mit einem Anstieg der Bruttowertschöpfung von 4,0 % legte insbesondere der Wirtschaftsbereich Handel, Verkehr und Gastgewerbe zu. Im Verarbeitenden Gewerbe erhöhte sich die Wirtschaftsleistung aufgrund der stark gestiegenen Energiepreise und der andauernden Lieferkettenprobleme lediglich um 0,2 %. Dem Baugewerbe machten Materialengpässe, Fachkräftemangel, steigende Zinsen und hohe Baukosten zu schaffen; die Wirtschaftsleistung sank hier im Vergleich zum Vorjahr um 2,3 %.

Im Gesamtjahr 2022 trugen die Konsumausgaben der privaten Haushalte maßgeblich zum Wirtschaftswachstum bei. Aufgrund von Nachholeffekten, unter anderem im Bereich Freizeit, Unterhaltung und Kultur, erhöhten sie sich preisbereinigt um 4,6 %. Da das verfügbare Einkommen in geringerem Maße stieg als die Konsumausgaben und sich zugleich die Verbraucherpreise erhöhten, ging die Kaufkraft zurück. Die Sparquote reduzierte sich gegenüber dem Vorjahr um 4 Prozentpunkte auf 11,2 %. Sie näherte sich damit dem üblichen Niveau der Vor-Corona-Zeit.

Neben dem Konsum waren die Ausrüstungsinvestitionen ein Wachstumsmotor. Die Unternehmen investierten im vergangenen Jahr 2,5 % mehr in Ausrüstungen wie Maschinen, Geräte und Fahrzeuge.

Die staatlichen Konsumausgaben erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr nur um 1,1 %. Nachdem 2020 und 2021 Ausgaben für Maßnahmen zur Bekämpfung der Coronapandemie und fiskalische Unterstützungsprogramme stark zu Buche geschlagen hatten, gingen diese im Berichtsjahr zurück.

Vor allem aufgrund des erheblichen Anstieges der Energie- und Nahrungsmittelpreise nahm die Inflationsrate drastisch zu. Im Oktober erreichte sie mit über 10 % den höchsten Wert seit 1951. Im Jahresdurchschnitt 2022 lag sie nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes bei 7,9 %.

Trotz der kräftigen Preissteigerungen nahmen die Exporte von Waren und Dienstleistungen preisbereinigt um 3,2 % und die Importe um 6,7 % zu.

Die Zahl der Erwerbstätigen wuchs 2022 um 589.000 Personen beziehungsweise 1,3 % auf durchschnittlich 45,6 Millionen. Damit wurde in Deutschland seit der Wiedervereinigung im Jahr 1990 ein historischer Höchststand erreicht. Die Beschäftigung stieg allerdings fast nur in den Dienstleistungsbereichen.

Zur Stabilisierung des Arbeitsmarktes trug weiterhin in hohem Maße der Einsatz von Kurzarbeit bei, wenngleich sich die Zahl der Kurzarbeiter im Jahresdurchschnitt stark reduzierte. Die Arbeitslosenquote verringerte sich nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit im Jahresdurchschnitt gegenüber 2021 um 0,4 Prozentpunkte auf 5,3 %.

In diesem angespannten wirtschaftlichen Umfeld sanken die Beitragseinnahmen der deutschen Versicherer um 0,7 % auf 224 Mrd. Euro. Wie der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) Ende Januar mitteilte, verzeichnete die Sparte Lebensversicherung ein Beitragsminus von 7 %. Dagegen wuchsen die Beitragseinnahmen in der Schaden- und Unfallversicherung sowie in der Krankenversicherung um 4 % beziehungsweise 3,8 %.

Infolge der Coronapandemie hat sich die Entwicklung digital ausgerichteter Geschäftsmodelle massiv beschleunigt. Kernthema der Versicherungswirtschaft war damit auch 2022 die Digitalisierung. Zudem bewegten der Eintritt neuer Wettbewerber, die zunehmend spürbaren Folgen des Klimawandels, die Auswirkungen der Pandemie und regulatorische Anforderungen die Branchenteilnehmer.

Private Krankenversicherung

Insgesamt stiegen die Beitragseinnahmen in der Privaten Krankenversicherung (PKV) im Jahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr um voraussichtlich 3,8 % auf 47,1 Mrd. Euro. In der Krankenversicherung nahmen die Beiträge um 2,5 % von 41,0 Mrd. Euro auf 42,0 Mrd. Euro zu. In der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) erhöhten sich die Beiträge um 15,6 % von 4,4 Mrd. Euro auf 5,1 Mrd. Euro.

Wie schon im Vorjahr wechselten auch 2022 mehr Menschen von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in die PKV.

Trotz eingetrübter Wirtschaftslage entwickelte sich das Geschäft in der Zusatzversicherung positiv. Hierzu trug auch die weiterhin ungebrochene Nachfrage nach betrieblichen Krankenversicherungen bei.

In der Vollversicherung ging der Bestand im Berichtsjahr zurück; zum Jahresende verringerte er sich um knapp 13.000 Personen beziehungsweise 0,1 %. Bei den Zusatzversicherungen wuchs der Bestand um rund 738.700 Personen beziehungsweise 2,6 %.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen inklusive der Schadenregulierungsaufwendungen erhöhten sich im Jahr 2022 voraussichtlich um 4,9 % auf rund 33,3 Mrd. Euro. Aller Voraussicht nach stiegen sie in der Krankenversicherung um 4,5 % auf 31,0 Mrd. Euro und in der PPV aufgrund von Leistungsausweitungen um 9,8 % auf 2,3 Mrd. Euro. Die Leistungsausgaben legten damit in der Krankenversicherung stärker zu als die Beitragseinnahmen. In der Pflegeversicherung fiel der Anstieg der Leistungsausgaben dagegen geringer aus als die Erhöhung der Beiträge.

Ein nach wie vor dominierendes Thema war 2022 die Coronapandemie. Hierbei entwickelte sich die Pandemie aufgrund von Schutzimpfungen und leichterer Virusvarianten zunehmend zur Endemie. Die meisten Sonderregelungen (wie beispielsweise Rettungsschirme und Hygienezuschläge) mussten daher nicht mehr verlängert werden.

Für die PKV-Unternehmen war die Coronapandemie eine große Herausforderung. Bei der Finanzierung der Rettungsschirme für die Krankenhäuser und die Pflege erbringt die PKV ihren Beitrag grundsätzlich entsprechend ihrem Versichertenanteil. Der Beitrag der PKV für die Maßnahmen zur Bewältigung der Coronakrise beläuft sich seit Beginn des Jahres 2020 bis zum Frühjahr 2022 auf 2,8 Mrd. Euro.

Die Bedeutung der Digitalisierung stieg auch im Jahr 2022. Die PKV förderte auch die Digitalisierung der medizinischen Versorgung weiter. Der brancheneigene Venture-Capital-Fonds Heal Capital im Bereich Digital Health ist mittlerweile in 13 Start-Ups investiert und treibt so die Digitalisierung der medizinischen Versorgung voran.

Bereits 2020 hatte die Branche durch den Wiedereintritt in die gematik die Weichen dafür gestellt, dass die Telematikinfrastruktur (TI) als der technische und organisatorische Rahmen, in dem sich zukünftig alle Akteure des Gesundheitswesens vernetzen werden, nicht auf die GKV beschränkt bleiben wird. Im Berichtsjahr arbeiteten der PKV-Verband und seine Mitgliedsunternehmen in verschiedenen Projekten weiter an dem Thema. So können künftig auch die Privatversicherten die TI-Anwendungen nutzen und am Gesundheitsdatenaustausch mit elektronischen Patientenaktensystemen teilnehmen. Mit der elektronischen Patientenakte haben Versicherte die Möglichkeit, ihre Gesundheitsdaten zentral zu bündeln. Dadurch können Versicherte ihren Ärzten schnell einen Überblick über ihre Krankengeschichte verschaffen, die Beibringung von Papierunterlagen entfällt.

Die Nutzung der TI und damit der elektronischen Patientenakte setzt in der PKV eine digitale Identität voraus. Privatversicherten wird die Möglichkeit zur Verfügung gestellt, eine digitale Identität zu erhalten. Der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Verband) schloss mit der IBM Deutschland GmbH und der Research Industrial Systems Engineering (RISE) Forschungs-, Entwicklungs- und Großprojektberatung GmbH entsprechende Verträge ab. Hiermit soll es Patienten ermöglicht werden, über das Smartphone auf die elektronische Patientenakte zuzugreifen und weitere digitale Services wie beispielsweise elektronische Rezepte zu nutzen.

Im Jahr 2022 haben sich auf Bundes- und Länderebene Veränderungen für die PKV ergeben. Nach den Bundesländern Hamburg, Berlin, Brandenburg, Bremen und Thüringen führte zwischenzeitlich auch Baden-Württemberg die pauschale Beihilfe und höhere Beihilfesätze ein. In Schleswig-Holstein befindet sie sich im parlamentarischen Verfahren.

Im Land Berlin wurde 2022 als letztes deutsches Bundesland bei Lehrereinstellungen die Verbeamtung wiedereingeführt. In diesem Rahmen gestaltete die PKV eine Kampagne für Neueinsteiger in Berlin, mit der Botschaft, dass die Kombination von PKV und individueller Beihilfe für Beamte immer noch die erste Wahl ist.

Geschäftsverlauf

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Im Geschäftsbericht 2021 erwartete die Continentale Krankenversicherung a.G. für 2022 einen Rückgang des Neugeschäftes in der Vollversicherung und einen Anstieg in der Zusatzversicherung. Weiterhin rechnete die Gesellschaft aufgrund von Beitragsanpassungen mit einem mit dem Vorjahr vergleichbaren Beitragswachstum. Sowohl das Neugeschäft als auch die Beitragseinnahmen entwickelten sich etwas besser als angenommen.

Die Erwartung, dass die Leistungsausgaben etwas kräftiger zunehmen als die Beiträge, trat ein. Darüber hinaus ging die Gesellschaft von einer konstanten Verwaltungskosten- und Abschlusskostenquote aus. Beide Kennzahlen entwickelten sich planmäßig.

Die Prognose zum weiteren moderaten Wachstum des Kapitalanlagenbestandes trat ebenfalls ein. Der angenommene weitere Rückgang der Nettoverzinsung bestätigte sich nicht.

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

Geschäftsergebnis

Im Berichtsjahr ergab sich mit 263,4 Mio. Euro (Vj. 291,5 Mio. Euro) ein gegenüber dem Vorjahr rückläufiges Ergebnis.

Entsprechend dem Poolvertrag für die Pflegepflichtversicherung wurden davon 28,9 Mio. Euro (Vj. 20,4 Mio. Euro) in die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung eingestellt.

Darüber hinaus wurden für die Zusage auf Beitragsermäßigung im Alter als Direktgutschrift insgesamt 21,5 Mio. Euro (Vj. 18,8 Mio. Euro) verwendet.

Nach Abzug der ergebnisabhängigen Steuern von 13,5 Mio. Euro (Vj. 19,8 Mio. Euro) verbleibt ein Geschäftsergebnis von 199,5 Mio. Euro (Vj. 232,4 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 ist gegenüber dem Vorjahr rückläufig, aber nach wie vor positiv.

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

Rücklagen

Der Jahresüberschuss von 16,0 Mio. Euro wurde vollständig den anderen Gewinnrücklagen zugewiesen (Vj. 16,0 Mio. Euro). Insgesamt stieg das Eigenkapital auf 504,0 Mio. Euro (Vj. 488,0 Mio. Euro). Die Eigenkapitalquote erhöhte sich leicht von 26,7 % auf 26,9 %. Damit liegt die Quote voraussichtlich auch 2022 deutlich über dem Branchendurchschnitt.

Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden im Geschäftsjahr 212,4 Mio. Euro (Vj. 236,8 Mio. Euro) zugeführt. Davon entfielen 28,9 Mio. Euro (Vj. 20,4 Mio. Euro) auf die Zuführung zur poolrelevanten Rückstellung für Beitragsrückerstattung aus der Pflegepflichtversicherung. Als Einmalbeitrag zur Milderung von Beitragsanpassungen wurden 83,0 Mio. Euro (Vj. 96,4 Mio. Euro) und als laufender Beitrag 0,1 Mio. Euro (Vj. 1,4 Mio Euro) entnommen. 70,7 Mio. Euro (Vj. 67,6 Mio. Euro) wurden als Beitragsrückerstattung an leistungsfreie Versicherte zurückgezahlt. Insgesamt beläuft sich die Entnahme zugunsten der Versicherungsnehmer auf 153,9 Mio. Euro (Vj. 165,4 Mio. Euro). Damit befinden sich am Ende des Geschäftsjahres in dieser Rückstellung 780,5 Mio. Euro (Vj. 722,0 Mio. Euro). Davon wurden für die Begrenzung der zum 1. Januar 2023 erforderlichen Beitragsanpassungen bereits 59,9 Mio. Euro verwendet.

Darüber hinaus sind die beschlossenen Beitragsrückerstattungen in den Jahren 2023 und 2024 in Höhe von rund 151,0 Mio. Euro voll finanziert. Damit wird den Versicherungsnehmern der Continentale Krankenversicherung a.G. 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 Mitgliedervertreterversammlung über die Beitragsrückerstattung sind auf Seite 52 angegeben.

Nach Berücksichtigung dieser Maßnahmen stehen noch rund 569,6 Mio. Euro für die Versicherungsnehmer zur Verfügung.

Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 1,2 Mio. Euro (Vj. 2,1 Mio. Euro) als Einmalbeitrag und 28,2 Mio. Euro (Vj. 25,4 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 1,2 Mio. Euro (Vj. 1,4 Mio. Euro) sowie für sonstige erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen 34,4 Mio. Euro (Vj. 30,6 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 zurückgestellt. Die Zuführung dieser Mittel gemäß § 150 Abs. 2 VAG (ohne gesetzlichen Zuschlag) beläuft sich 2022 auf 18,2 Mio. Euro (Vj. 15,8 Mio. Euro).

Insgesamt betragen die einzelvertraglich zugeordneten Mittel zur Beitragsermäßigung im Alter an der Deckungsrückstellung ohne gesetzlichen Zuschlag 573,6 Mio. Euro (Vj. 553,0 Mio. Euro).

Aus dem gesetzlichen Zuschlag gemäß § 149 VAG und der darauf entfallenden Direktgutschrift enthält die Deckungsrückstellung einen einzelvertraglich zugewiesenen Betrag von 1.040,7 Mio. Euro (Vj. 985,2 Mio. Euro).

Versichertenbestand

	2022 Personen	2021 Personen	2020 Personen	2019 Personen	2018 Personen
Selbstständige Teilversicherung	896.349	895.551	901.457	907.496	907.484
Krankheitskostenvollversicherung	380.863	387.952	393.730	399.914	404.339
insgesamt selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	1.277.212	1.283.503	1.295.187	1.307.410	1.311.823
Veränderung	-0,5 %	-0,9 %	-0,9 %	-0,3 %	-0,6 %
GPV	23.677	25.127	26.640	27.887	29.298
insgesamt	1.300.889	1.308.630	1.321.827	1.335.297	1.341.121
Veränderung	-0,6 %	-1,0 %	-1,0 %	-0,4 %	-0,7 %

Der Gesamtbestand im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft verringerte sich um 6.291 auf 1.277.212 Personen.

Dies beruht auf einem Rückgang um 7.089 Personen auf 380.863 Personen in der Krankheitskostenvollversicherung. Im Bereich der selbstständigen Teilversicherungen erhöhte sich der Bestand dagegen um 798 Personen auf 896.349 Personen.

Der Anteil an dem geschlossenen und damit bestandsmäßig abnehmenden Mitversicherungskollektiv der Bahn- und Postbeamten (GPV) beträgt im Geschäftsjahr 23.677 Personen. Damit ergibt sich insgesamt ein Versichertenbestand von 1.300.889 Personen.

Beiträge

	2022 Mio. €	2021 Mio. €	2020 Mio. €	2019 Mio. €	2018 Mio. €
Gebuchte Bruttobeiträge	1.869,8	1.828,1	1.792,4	1.722,5	1.654,6
Veränderung	+2,3 %	+2,0 %	+4,1 %	+4,1 %	-0,4 %

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich insgesamt um 2,3 % auf 1.869,8 Mio. Euro (Vj. 1.828,1 Mio. Euro). Dabei nahmen die Beiträge in der Krankenversicherung um 0,9 % (Vj. 1,8 %) auf 1.623,9 Mio. Euro (Vj. 1.610,0 Mio. Euro) zu. Die Beiträge in der Pflegepflichtversicherung erhöhten sich um 12,7 % (Vj. 3,2 %) von 218,1 Mio. Euro auf 245,9 Mio. Euro.

Unter Berücksichtigung der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung von 84,2 Mio. Euro (Vj. 98,5 Mio. Euro), der abgegebenen Rückversicherungsbeiträge von 0,2 Mio. Euro (Vj. 1,6 Mio. Euro) und der Veränderung der Beitragsüberträge von 0,6 Mio. Euro (Vj. -0,4 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 1.954,4 Mio. Euro (Vj. 1.924,7 Mio. Euro) ausgewiesen.

Die Beiträge von Nichtmitgliedern belaufen sich im Geschäftsjahr auf 108,5 Mio. Euro (Vj. 107,3 Mio. Euro). Das entspricht 5,8 % (Vj. 5,9 %) der gesamten Beitragseinnahmen.

Versicherungsleistungen

Leistungsarten	2022 Mio. €	2021 Mio. €	2020 Mio. €	2019 Mio. €	2018 Mio. €
Ärztliche Behandlung (ambulant)	394,1	383,3	395,3	392,4	375,2
Arzneien und Hilfsmittel	186,3	177,0	168,3	161,3	147,8
Krankenhaus- und Heilstättenkosten	458,0	434,7	457,1	474,4	469,6
Zahnbehandlung und Zahnersatz	139,1	135,9	139,7	143,1	139,2
Pauschalleistungen	44,5	45,0	45,3	44,2	40,5
Pflegepflichtversicherung	157,7	132,4	129,1	102,5	96,5
Krankentagegeld	49,0	50,2	60,1	56,9	57,9
Pflegezusatz	12,1	12,0	11,0	9,1	8,6
insgesamt	1.440,8	1.370,5	1.406,0	1.384,0	1.335,3
Veränderung	+5,1 %	-2,5 %	+1,6 %	+3,6 %	+1,9 %

Anteile an den Versicherungsleistungen

Leistungsarten	2022 %	2021 %	2020 %	2019 %	2018 %
Ärztliche Behandlung (ambulant)	27,4	28,0	28,1	28,4	28,1
Arzneien und Hilfsmittel	12,9	12,9	12,0	11,7	11,1
Krankenhaus- und Heilstättenkosten	31,8	31,7	32,5	34,3	35,2
Zahnbehandlung und Zahnersatz	9,7	9,9	9,9	10,3	10,4
Pauschalleistungen	3,1	3,3	3,2	3,2	3,0
Pflegepflichtversicherung	10,9	9,7	9,2	7,4	7,2
Krankentagegeld	3,4	3,7	4,3	4,1	4,3
Pflegezusatz	0,8	0,9	0,8	0,7	0,6
insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Nach einem Rückgang in Höhe von 2,5 % im Vorjahr stiegen die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle inklusive der Regulierungskosten und unter Einbeziehung des Abwicklungsgewinnes aus der Schadenrückstellung von 1.370,5 Mio. Euro um 70,3 Mio. Euro beziehungsweise 5,1 % auf 1.440,8 Mio. Euro. Die Schadenquote erhöhte sich auf 77,5 % (Vj. 76,5 %).

Die Entwicklung der Bruttoversicherungsleistungen wird insgesamt durch die kontinuierliche Bestandsalterung und -fluktuation sowie durch die Nachfrage beziehungsweise die Kosten von medizinischen Leistungen beeinflusst. Die aus der Coronapandemie resultierenden leistungsmindernden Effekte, die in den Jahren 2020 und 2021 zu beobachten waren, gingen mit dem sich abzeichnenden Ende der Pandemie im Berichtsjahr zurück. Dies wirkte sich allerdings unterschiedlich auf die nach Leistungsarten differenzierten Bruttoversicherungsleistungen aus.

Erstmals seit zwei Jahren stiegen die Bruttoaufwendungen im ambulanten, stationären und zahnärztlichen Bereich in Summe wieder an. Sie lagen damit 4,1 % über dem Vorjahr und leicht über dem Niveau des Jahres 2019. Unterdurchschnittliche Schadenanstiege gegenüber dem Vorjahr ergaben sich in den Teilsegmenten Ärztliche Behandlung (ambulant) sowie Zahnbehandlung und Zahnersatz. Demgegenüber standen leicht überdurchschnittliche Schadenanstiege bei Arzneien und Hilfsmitteln sowie bei Krankenhaus- und Heilstättenkosten. Während sich die Bruttoaufwendungen für ambulante ärztliche Behandlung in etwa auf dem Niveau des Jahres 2019 und im Bereich Krankenhaus- und Heilstättenkosten sowie

Zahnbehandlung und Zahnersatz sogar unter dem Niveau des Jahres 2019 bewegten, lagen die Bruttoversicherungsleistungen für Arzneien und Hilfsmittel um 15,5 % über dem Wert von 2019. Dies bestätigt den allgemein zu beobachtenden Trend zur zunehmenden Verordnung hochpreisiger Arzneimittel.

Bei den Leistungsarten Pauschalleistung und Krankentagegeld führte ein Rückgang der Aufwendungen zu einer Verringerung des jeweiligen Prozentanteils. Bei der Pauschalleistung verringerten sich im Jahr 2022 die Aufwendungen infolge der nur moderaten Beitragsanpassungen und leichten Bestandsverluste in den entsprechenden Tarifen.

Die Aufwendungen für die Pflegepflichtversicherung stiegen im Berichtsjahr um mehr als 25 Mio. Euro bzw. 19,1 % und gingen mit einer Erhöhung des zugehörigen Leistungsanteils um 1,2 Prozentpunkte einher. Dies ist einerseits auf die gestiegene Anzahl der Leistungsempfänger und andererseits auf die deutlichen Leistungsausweitungen in der PPV zurückzuführen, die zum 1. Juli 2021 und zum 1. Januar 2022 wirksam wurden. In der Pflegezusatzversicherung ergab sich dagegen im Berichtsjahr nur ein unterdurchschnittlicher Schadenanstieg von 1,1 % und somit eine Anteilsverringerung um 0,1 Prozentpunkte.

Kosten

Im Geschäftsjahr ergab sich eine Erhöhung bei den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb um 2,6 %. Die Aufwendungen stiegen von 151,5 Mio. Euro im Vorjahr um 3,9 Mio. Euro auf 155,4 Mio. Euro im Geschäftsjahr. Hierbei erhöhten sich die Personal- und Sachkosten um 5,2 Mio. Euro, während die Vermittlerkosten um 1,2 Mio. Euro zurückgingen.

Von den Gesamtaufwendungen von 155,4 Mio. Euro entfielen 112,3 Mio. Euro auf die Abschlusskosten und 43,1 Mio. Euro auf die Verwaltungskosten.

Die Abschlusskosten nahmen um 3,5 Mio. Euro im Geschäftsjahr zu. Die Abschlusskostenquote beträgt unverändert 6,0 % (Vj. 6,0 %). Die Verwaltungsaufwendungen lagen annähernd auf dem Niveau des Vorjahres (Vj. 42,7 Mio. Euro). Die Verwaltungskostenquote verbleibt damit bei 2,3 % (Vj. 2,3 %).

Kapitalanlageergebnis

	2022 Mio. €	2021 Mio. €	2020 Mio. €	2019 Mio. €	2018 Mio. €
Kapitalanlageergebnis	351,8	331,5	326,4	339,7	353,9
Veränderung	6,1 %	1,6 %	-3,9 %	-4,0 %	-9,0 %
Nettoverzinsung	2,4 %	2,4 %	2,4 %	2,6 %	2,8 %

Das Kapitalanlageergebnis erhöhte sich von 331,5 Mio. Euro auf 351,8 Mio. Euro. Den Erträgen in Höhe von 361,6 Mio. Euro (Vj. 345,2 Mio. Euro) stehen Aufwendungen in Höhe von 9,7 Mio. Euro (Vj. 13,6 Mio. Euro) gegenüber. Hiervon entfallen 0,6 Mio. Euro auf Abschreibungen auf Beteiligungen aus dem Private-Equity-Bereich, die sich in der Liquidationsphase befinden. Im Immobilienbereich belaufen sich die planmäßigen Abschreibungen auf 2,1 Mio. Euro.

Die Nettoverzinsung liegt wie im Vorjahr bei 2,4 %. Bei dieser Kennzahl wird das gesamte Kapitalanlageergebnis (einschließlich der außerordentlichen Ertrags- und Aufwandspositionen) zum mittleren Kapitalanlagebestand in Bezug gesetzt. Zu diesem Ergebnis tragen im Berichtsjahr außerordentliche Erträge von insgesamt 0,4 Mio. Euro (Vj. 81,4 Mio. Euro) aus dem Abgang von Kapitalanlagen bei. Der Dreijahresdurchschnitt der Nettoverzinsung liegt bei 2,4 % nach 2,5 % im Vorjahr.

Kapitalstruktur

Eigenkapital

Das Eigenkapital der Continentale Krankenversicherung a.G. erhöhte sich im Geschäftsjahr um 16,0 Mio. Euro auf 504,0 Mio. Euro. Hiervon entfallen 148,0 Mio. Euro (Vj. 148,0 Mio. Euro) auf die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG und 356,0 Mio. Euro (Vj. 340,0 Mio. Euro) auf die anderen Gewinnrücklagen. Gemessen am Gesamtvolumen der Passiva beträgt der Anteil des Eigenkapitals unverändert 3,4 % (Vj. 3,4 %).

Versicherungstechnische Rückstellungen

Im Geschäftsjahr stiegen die versicherungstechnischen Rückstellungen für eigene Rechnung auf 14.214,4 Mio. Euro (Vj. 13.742,6 Mio. Euro). Dies entspricht unverändert 94,5 % (Vj. 94,5 %) der Bilanzsumme. Insbesondere erhöhte sich dabei die Deckungsrückstellung. Diese beläuft sich auf 13.009,4 Mio. Euro (Vj. 12.653,5 Mio. Euro). Die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung beläuft sich am Bilanzstichtag auf 829,8 Mio. Euro (Vj. 765,2 Mio. Euro).

Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten der Continentale Krankenversicherung a.G. betragen am Bilanzstichtag 199,9 Mio. Euro (Vj. 218,3 Mio. Euro). Hiervon entfiel der Großteil mit 107,1 Mio. Euro (Vj. 124,8 Mio. Euro) auf Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen und Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht. Des Weiteren entfielen 25,0 Mio. Euro (Vj. 24,3 Mio. Euro) auf Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und 4,1 Mio. Euro (Vj. 4,0 Mio. Euro) auf Verbindlichkeiten gegenüber Vermittlern. Insgesamt machen die Verbindlichkeiten 1,3 % (Vj. 1,5 %) der Passiva aus.

Vermögenslage

Kapitalanlagen

	2022 Mio. €	2021 Mio €	2020 Mio. €	2019 Mio. €	2018 Mio. €
Grundstücke	171,1	131,2	130,3	116,1	65,3
Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen, übrige Ausleihungen	4.951,4	5.339,1	5.988,6	6.279,7	5.958,1
Anteile an Investmentvermögen und Inhaberschuldverschreibungen	8.946,8	8.077,5	6.556,6	5.932,5	6.024,8
Sonstige	668,0	705,8	1.090,4	1.014,0	839,7
insgesamt	14.737,3	14.253,6	13.765,9	13.342,4	12.887,9
Veränderung	3,4 %	3,5 %	3,2 %	3,5 %	3,9 %

Anteile am Kapitalanlagebestand

	2022 %	2021 %	2020 %	2019 %	2018 %
Grundstücke	1,2	0,9	0,9	0,9	0,5
Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen, übrige Ausleihungen	33,6	37,5	43,5	47,1	46,2
Anteile an Investmentvermögen und Inhaberschuldverschreibungen	60,7	56,7	47,6	44,5	46,7
Sonstige	4,5	5,0	7,9	7,6	6,5
insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Der Buchwert der Kapitalanlagen erhöhte sich um 3,4 % (Vj. 3,5 %) von 14.253,6 Mio. Euro auf 14.737,3 Mio. Euro. Insgesamt entfallen damit auf die Kapitalanlagen 98,0 % (Vj. 98,0 %) der gesamten Aktiva. Für Neuanlagen standen insgesamt 1.088,9 Mio. Euro (Vj. 1.602,7 Mio. Euro) zur Verfügung; hierin sind Rückflüsse und Umschichtungen berücksichtigt.

Die Anteile an Investmentvermögen bildeten mit 870,1 Mio. Euro (Vj. 1.520,7 Mio. Euro) den Schwerpunkt der Neuanlagen. Sie machen 60,6 % (Vj. 56,5 %) des Kapitalanlagebestandes aus.

Den Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen und Darlehen führte das Unternehmen 134,4 Mio. Euro (Vj. 0,0 Mio. Euro) zu. Deren Anteil an den gesamten Kapitalanlagen ging von 37,5 % auf 33,6 % zurück.

Den Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen flossen 9,8 Mio. Euro (Vj. 58,3 Mio. Euro) zu. Auf sie entfallen 4,3 % (Vj. 4,9 %) des Gesamtvolumens der Kapitalanlagen.

Der Anteil der Grundstücke liegt bei 1,2 % (Vj. 0,9 %).

Die Übersicht auf den Seiten 60 und 61 gibt die Entwicklung der Kapitalanlagen im Einzelnen wieder.

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 Abs. 2 Handelsgesetzbuch (HGB) nach dem für das Anlagevermögen geltenden gemilderten Niederstwertprinzip bewertet.

Zum Jahresende 2022 bestanden per saldo über alle Kapitalanlagen stille Lasten in Höhe von 601,4 Mio. Euro (Vj. stille Reserven 1.815,3 Mio. Euro). Dieser Saldo ergibt sich aus stillen Reserven in Höhe von 987,5 Mio. Euro (Vj. 1.840,3 Mio. Euro) und stillen Lasten von 1.588,9 Mio. Euro (Vj. 25,0 Mio. Euro). Der Rückgang der Zeitwerte resultiert im Wesentlichen aus Marktwertverlusten bei den Rentenanlagen aufgrund des im historischen Vergleich dramatischen Zinsanstieges im Jahresverlauf 2022. Abschreibungen waren zum Bilanzstichtag nicht erforderlich, da die Wertpapiere dem Anlagevermögen zugeordnet und keine Ausfallrisiken erkennbar waren.

Konzernunternehmen

Im Jahr 2022 ergaben sich Änderungen im Kreis der Konzernunternehmen des Continentale Versicherungsverbundes.

Am 1. Januar 2022 trat die Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH als Komplementärin aus der MV Augustaanlage GmbH & Co. KG aus, sodass die MV Augustaanlage GmbH & Co. KG zum 1. Januar 2022 auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsen ist.

Am 1. Januar 2022 trat die Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH als Komplementärin aus der EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH & Co. KG aus, sodass die EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH & Co. KG zum 1. Januar 2022 auf die EUROPA Versicherung AG angewachsen ist.

Am 23. August 2022 wurde die Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH rückwirkend zum 1. Januar 2022 auf die Mannheimer Versicherung AG verschmolzen.

Am 5. September 2022 wurde die Carl C. Peiner GmbH rückwirkend zum 1. Januar 2022 auf die Mannheimer Versicherung AG verschmolzen.

Die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund, bildete am 31. Dezember 2022 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,
- Continentale Assekuranz Service GmbH, München,
- Continentale Unterstützungskasse GmbH, München,
- Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund,
- Mannheimer Versicherung AG, Mannheim,
- verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim,
- Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg,
- Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid,
- 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 und im Mietbereich.

Personalbericht

Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. waren am 31. Dezember 2022 2.178 (Vj. 2.147) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, davon 2.040 (Vj. 2.011) im Innendienst und 138 (Vj. 136) im angestellten Außendienst.

Darüber hinaus beschäftigte die Gesellschaft 104 (Vj. 110) Auszubildende. Der Continentale Versicherungsverbund räumt der betrieblichen Ausbildung einen hohen Stellenwert ein. Die Ausbildungsquote im Verbund liegt mit 6,9 % (Vj. 7,0 %) über dem Wert in der Versicherungswirtschaft, der 2021 6,1 % (Vj. 6,0 %) betrug. Traditionell übernimmt die Continentale einen Großteil ihrer Auszubildenden. Im Berichtsjahr konnte die Continentale Krankenversicherung a.G. 35 (Vj. 19) junge Menschen im Anschluss an ihre Ausbildung einstellen.

Flexible Arbeitszeitregelungen unterstützen die Mitarbeiter dabei, Privatleben, Familie und Beruf zu vereinbaren. Für viele ist dabei die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit von besonderer Bedeutung, da sie auf diese Weise Kinderbetreuung und Berufstätigkeit besser in Einklang bringen können. 26,5 % (Vj. 26,2 %) der Beschäftigten arbeiten weniger als 38 Stunden pro Woche (tarifliche Wochenarbeitszeit). Zudem nehmen viele Mitarbeiter die Altersteilzeit in Anspruch.

Die Telearbeit wird von 388 (Vj. 386) Mitarbeitern genutzt.

Das Durchschnittsalter beträgt im Berichtsjahr 43,7 (Vj. 43,3) Jahre. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei 16,3 (Vj. 16,7) Jahren. Die Fluktuation beträgt 5,4 % (Vj. 5,1 %).

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 konjunkturelle Entwicklung im Jahr 2023 ist von sehr hoher Unsicherheit geprägt. Sie hängt weiterhin maßgeblich von den Auswirkungen des Krieges in der Ukraine ab. Mögliche Engpässe bei der Energieversorgung, kräftig gestiegene Energie- und Rohstoffpreise sowie gestörte Lieferketten dürften die deutsche wie auch die globale Wirtschaft auf absehbare Zeit nach wie vor bremsen.

Die folgenden Ausführungen basieren auf Veröffentlichungen vom Dezember 2022 und Januar 2023, insbesondere der „ifo Konjunkturprognose Winter 2022“ und dem „Jahreswirtschaftsbericht 2023“ der Bundesregierung.

Die Energiekrise, die Knappheit von Rohstoffen, Vorprodukten und Handelswaren, der sich weiter zuspitzende Arbeitskräftemangel sowie eine weiterhin hohe Inflation treffen nach Einschätzung des ifo Institutes auch 2023 fast alle Wirtschaftsbereiche in Deutschland. Zu einem stärkeren Einbruch der Wirtschaft soll es jedoch nicht kommen. Das ifo Institut prognostiziert vor diesem Hintergrund für das Jahr 2023 einen geringfügigen Rückgang des preisbereinigten BIP von

0,1 %. Dagegen ist die Bundesregierung etwas optimistischer; in ihrem Jahreswirtschaftsbericht geht sie von einem leichten Wachstum der Wirtschaftsleistung von 0,2 % aus.

Die staatlichen Entlastungsprogramme werden die Nachfrage nach Waren und Dienstleistungen voraussichtlich stabilisieren. Insbesondere die Strom- und Gaspreisbremse wird die privaten Haushalte von den stark gestiegenen Energiekosten entlasten, so die Wirtschaftsforscher des ifo Institutes. Darüber hinaus dürften hohe Tarifabschlüsse die Kaufkraft der Konsumenten stärken. Entsprechend zeigte das Barometer für das Konsumklima der Verbraucher zum Jahresanfang leicht nach oben: Der GfK-Konsumklimaindex entwickelte sich im Januar zum vierten Mal in Folge aufwärts, blieb allerdings immer noch auf einem sehr niedrigen Niveau.

Der Preisauftrieb hingegen wird angesichts der begrenzten Produktionskapazitäten im laufenden Jahr höchstwahrscheinlich auf relativ hohem Niveau bleiben. Die ifo-Experten prognostizieren für das Gesamtjahr 2023 eine Inflationsrate von 6,4 %; die Bundesregierung rechnet mit einer Teuerungsrate von 6,0 %. Infolgedessen sei trotz der erwarteten Ausweitung des privaten Verbrauches preisbereinigt von einem Rückgang der privaten Konsumausgaben um 0,2 % auszugehen, heißt es in der Jahresprojektion. Nachdem die Sparquote bereits 2022 deutlich gesunken war, dürfte sie sich im laufenden Jahr zwischen 10 und 11 % und damit auf Normal-Niveau einpendeln.

Die staatlichen Konsumausgaben werden sich 2023 real aller Voraussicht nach ebenfalls leicht reduzieren: laut der Prognose der Bundesregierung um 0,4 %.

Das Baugewerbe wird weiterhin an Materialknappheit und Personalmangel leiden. So werden die hohen Baupreise und gestiegenen Finanzierungskosten die Auftragslage im Bausektor auch im laufenden Jahr erheblich trüben.

Positiver schätzen die ifo-Ökonomen die Aussichten im Verarbeitenden Gewerbe ein. Hier erwarten sie angesichts hoher Auftragsbestände bei allmählich abnehmenden Lieferproblemen bis zum Jahresende eine deutliche Steigerung der Produktion. Der Bundesregierung zufolge könnten die Ausrüstungsinvestitionen der Unternehmen 2023 um 3,3 % steigen – und damit um 0,8 Prozentpunkte stärker als im Vorjahr.

Die Unternehmen blicken zu Jahresbeginn zuversichtlicher auf ihre Geschäftsentwicklung als im Vormonat. Der ifo Geschäftsklimaindex – ein wichtiger Frühindikator für die Konjunktur in Deutschland – lag seit Februar 2022, also seit Beginn des Ukraine-Krieges, im Januar 2023 erstmals wieder bei über 90 Punkten. Die Exporte und insbesondere die Importe werden im laufenden Jahr dennoch weniger stark steigen als 2022. Nach der Prognose der Bundesregierung expandieren die Ausfuhren 2023 lediglich um 2,2 % und die Einfuhren um 1,6 %.

Am Arbeitsmarkt wird sich die erwartete konjunkturelle Abkühlung ebenfalls bemerkbar machen. Die Zahl der Erwerbstätigen wird sich nach Einschätzung der Bundesregierung 2023 im Jahresdurchschnitt nur um rund 160.000 Personen erhöhen. Die Arbeitslosenquote wird der Prognose der Bundesagentur für Arbeit zufolge mit 5,4 % geringfügig über dem Vorjahreswert liegen.

Unter diesen schwierigen allgemeinen Rahmenbedingungen rechnen die deutschen Versicherer im laufenden Jahr mit einem Beitragsplus von rund 3 %. Hierbei wird das Lebensversicherungsgeschäft voraussichtlich aufgrund der steigenden Zinsen am Kapitalmarkt unterstützt, durch die gesamtwirtschaftliche Entwicklung dagegen getrübt werden. Demgegenüber wird bei den Schaden- und Unfallversicherern einerseits die Inflation in Form von höheren Versicherungssummen und Beiträgen zu Buche schlagen, andererseits die angespannte finanzielle Lage vieler privater Haushalte eine kräftigere Aufwärtsentwicklung der Beiträge verhindern. In der Krankenversicherung wiederum werden insbesondere die anhaltend steigenden Behandlungskosten zu Beitragsanpassungen führen.

Die weiterhin hohe Inflation und die Reaktion der Notenbanken mit einer völligen Umkehr ihrer bisherigen expansiven Geldpolitik stellen die Versicherer als große institutionelle Kapitalanleger auch 2023 vor besondere Herausforderungen. Angesichts des unverändert hohen Wettbewerbsdrucks in der Versicherungswirtschaft wird für die Branchenteilnehmer außerdem die weitere Modernisierung der IT und die Digitalisierung von Geschäftsmodellen, Produkten und Prozessen im Fokus stehen. Darüber hinaus werden die Anpassung an die Auswirkungen des Klimawandels und die Ausrichtung auf Nachhaltigkeit die Versicherer auch künftig stark beschäftigen.

Private Krankenversicherung

Die Zahl der Vollversicherten ging auch im Jahr 2022 zurück. Gleichwohl ist der Wechselsaldo von GKV zu PKV im sechsten Jahr in Folge positiv. Die Entwicklung in den nächsten Jahren wird wesentlich davon

abhängen, inwieweit der Gesetzgeber Einschnitte im Geschäftsfeld der PKV vornehmen wird.

Die Nachfrage nach privaten Zusatzversicherungen zur Ergänzung des gesetzlichen Krankenversicherungsschutzes wird nach Einschätzung des GDV auch 2023 ungebrochen bleiben.

Klagen gegen Beitragsanpassungen beschäftigten auch im Jahr 2022 die PKV-Branche. Der Bundesgerichtshof (BGH) entschied 2022, dass eine wirksame Grundlage für Prämienanpassungen in der PKV in § 8b Abs. 1 MB/KK 2009 in Verbindung mit den Tarifbedingungen des Versicherers enthalten ist. Diese so gewonnene Rechtssicherheit dürfte zu einem Rückgang an neuen Klagen gegen Beitragsanpassungen im Jahr 2023 führen.

Der mit der Digitalstrategie der Bundesregierung erneut formulierte Ausbau der Telematikinfrastruktur, die Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte (beispielsweise Opt-Out ePA) und des elektronischen Rezepts (E-Rezept), die Ablösung der kartenbasierten Anwendungen sowie die Einführung einer digitalen Identität für Versicherte stehen 2023 weiter im Fokus.

In der Sozialen Pflegeversicherung trat 2022 eine Finanzlücke auf, die im Jahr 2023 zu einem Reformbedarf in der Pflegeversicherung führt. Deshalb richtete der PKV-Verband einen interdisziplinären Expertenrat ein, der Reformvorschläge für die Finanzierung der Pflegeversicherung erarbeiten soll. So soll künftig eine nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung gewährleistet werden.

Auch im Jahr 2022 wurde keine neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) verabschiedet. Der PKV-Verband und die Bundesärztekammer führten weiterhin Verhandlungen und es wurde dem Gesundheitsminister auf dem Deutschen Ärztetag Ende Mai der Entwurf der „Legendierung“ überreicht. Auf diesem Ärztetag wurde dem Vorschlag des PKV-Verbandes zugestimmt, die Leistungsausgaben der GOÄneu über einen Testbetrieb zu prüfen und gegebenenfalls anzupassen. Der Reformvorschlag für die GOÄneu soll sodann der Politik unterbreitet werden. Anfang 2023 hat die Bundesärztekammer einen eigenen Vorschlag für eine neue GOÄ mit nicht abgestimmten Preisen an das Bundesgesundheitsministerium übermittelt. Seitens des PKV-Verbandes wird weiterhin der Wille betont, die Reform der GOÄ gemeinsam mit der Bundesärztekammer abzuschließen. Eine Zustimmung zu dem Vorschlag konnte der PKV-Verband mangels Transparenz im Hinblick auf die Preisbildung nicht geben. Eine neue GOÄ ist damit auch im Jahr 2023 eher unwahrscheinlich.

Aufgrund von Empfehlungen der Krankenhauskommission will das Bundesministerium für Gesundheit 2023 die Krankenhausvergütung reformieren. Weitere Bestandteile der Modifikation der stationären beziehungsweise sektorübergreifenden Vergütung wurden bereits Ende 2022 verabschiedet: So wurden im Rahmen des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes die Grundlagen für tagesstationäre Behandlungen und eine sektorengleiche Vergütung (sogenannte Hybrid-DRG) geschaffen. Beide Vergütungsformen könnten zu einer Veränderung der Leistungsausgaben führen.

Die Konsequenzen aus der Niedrigzinsphase der letzten Jahre stellen weiterhin eine Belastung für die PKV dar. Auch die Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2023 dürften für einen Teil der Tarife noch mit einer Absenkung des Rechnungszinses verbunden gewesen sein. Die hohe Beitragsanpassung in der Pflegepflichtversicherung erfolgte zudem aufgrund der starken Ausweitung der Leistungsansprüche in der Pflegeversicherung durch mehrere gesetzliche Pflegereformen in den vergangenen Jahren. Insgesamt betragen die Beitragssteigerungen in der PKV für den Zeitraum 2013 bis 2023 durchschnittlich 2,8 %. Die GKV verzeichnete demgegenüber im gleichen Zeitraum eine Steigerung der Beiträge von 3,4 % pro Jahr. In der GKV erhöht sich der durchschnittliche Zusatzbeitrag für das Jahr 2023 auf 1,6 %. Die Beitragsbemessungsgrenze wurde zum 1. Januar 2023 für die GKV von 58.050 auf 59.850 Euro angehoben. Da in der GKV unabhängig davon langfristig ebenfalls von steigenden Beitragssätzen auszugehen ist und in der Pflegeversicherung Beitragssatzerhöhungen bereits zum 1. Juli 2023 angekündigt sind, bleibt die Wettbewerbsfähigkeit der PKV erhalten. Die Versicherungspflichtgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung erhöht sich von 64.350 auf 66.600 Euro. Damit wird der Wechsel in die PKV erst ab einem monatlichen Bruttoeinkommen von mehr als 5.550 Euro (Vj. 5.362,50 Euro) möglich.

Die Regelungen zur Versicherungspflicht in der Künstlersozialversicherung wurden geändert. Zukünftig ist die Befreiung von der Versicherungspflicht nur noch befristet möglich. Eine Befreiung von der Versicherungspflicht ist nach Fristablauf nur noch bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze in drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren möglich. Durch die Ausweitung der Versicherungspflicht steht dieser Gruppe der Zugang zur PKV künftig nur noch eingeschränkt offen.

Vor dem Hintergrund des weiterhin angespannten Arbeitsmarktes für Fachkräfte könnte auch die betriebliche Krankenversicherung (bKV) ihre Erfolgsgeschichte fortsetzen. Viele Unternehmen nutzen das Angebot einer bKV zunehmend als Instrument zur Mitarbeiterbindung und gegen den Fachkräftemangel. Die Nachfrage nach bKV wird damit im Jahr 2023 weiter zunehmen.

Continentale Krankenversicherung a.G.

Die Gesellschaft erwartet im Jahr 2023 einen spürbaren Anstieg des Neugeschäftes. Auf dieser Basis sowie infolge von moderaten Beitragsanpassungen ist von Beitragseinnahmen auf Vorjahresniveau auszugehen.

Die Leistungsausgaben werden zunehmen. Zudem rechnet die Gesellschaft damit, dass die Verwaltungskostenquote auf dem Vorjahresniveau liegen wird. Die Abschlusskostenquote wird dagegen in Folge der Neugeschäftsentwicklung ansteigen.

Der Kapitalanlagenbestand und die Nettoverzinsung werden in diesem Jahr voraussichtlich leicht steigen.

Im Geschäftsjahr 2023 erwartet die Continentale Krankenversicherung a.G. insgesamt ein Geschäftsergebnis, das ausreichend Spielraum lässt, um die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung weiter zu stärken.

Mit dem kontinuierlichen Ziel, die bestehenden IT-Systeme weiter zu verbessern und zu erweitern, werden auch im Jahr 2023 Digitalisierungsprojekte fortgeführt und neu aufgelegt. Insbesondere wird ein neues Bestands- und Leistungssystem entwickelt. Bei der konsequenten Weiterentwicklung der IT-Systeme bilden Aspekte wie Zukunftssicherheit, Verbesserung des Kundenservices sowie die Optimierung der technischen Prozessunterstützung zentrale Kriterien für die Projektpriorisierung.

Zukunftsbezogene Aussagen

Dieser Geschäftsbericht enthält zukunftsbezogene Aussagen, die auf aktuellen Einschätzungen des Managements über künftige Entwicklungen beruhen. Derartige Aussagen unterliegen aufgrund der aktuellen Situation deutlich erhöhten 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, bei jederzeitiger Bedeckung des Solvabilitätsbedarfes die Finanz- und Ertragskraft der Continentale Krankenversicherung a.G. nachhaltig zu sichern und weiter zu stärken. Das dazu eingerichtete Risikomanagementsystem ist 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 der eingegangenen und potenziellen Einzelrisiken sowie des Risikoaggregates unter Berücksichtigung der Interdependenzen.

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 für die Identifikation, Erfassung und Bewertung von Risiken in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich zuständig – das schließt auch die Abgabe von Ad-hoc-Meldungen zu neuen Risiken oder Risikorealisierungen mit ein. Des Weiteren sind sie für die Steuerung und Überwachung der ihnen zugeordneten Risiken verantwortlich. Sie kön-

nen dabei die Unterstützung von Spezialisten aus ihrem Verantwortungsbereich in Anspruch nehmen. Entsprechend der Risikokultur der Gesellschaft sind darüber hinaus alle Mitarbeiter angehalten, potenzielle Risiken frühzeitig an die Risikoverantwortlichen zu kommunizieren.

Die zweite Verteidigungslinie bilden die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion und 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, für die Förderung der verbundweiten Risikokultur und 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 Assessments (ORSA-Prozess) in die Zuständigkeit der Risikomanagementfunktion.

Zur Sicherstellung einer einheitlichen Risikoidentifikation und -bewertung steuert die Risikomanagementfunktion den Risikoinventurprozess. Dabei werden alle Risiken anhand des verbundweiten Risikokataloges systematisch eingeordnet und 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 sowie 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 der vier Schlüsselfunktionen untereinander sowie mit dem Vorstand sichergestellt. Neben dem übergreifenden Informationsaustausch dient der Koordinierungskreis der Diskussion von Sachverhalten, die einen wesentlichen Einfluss auf das Risikomanagementsystem haben.

Chancen der künftigen Entwicklung

Die Continentale Krankenversicherung a.G. bekennt sich zu dem beratenden Außendienst. Dabei arbeitet sie unter Beachtung adäquater Qualitätskriterien sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation als auch mit freien Vermittlern zusammen. 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 Digitalisierung sowohl der Beratungs- und Abschlussmöglichkeiten als auch des Gesundheitswesens schreitet weiter voran. So plant die Gesellschaft

zum Beispiel für die Versicherten im Laufe dieses Jahres die Einführung einer elektronischen Patientenakte. Zudem entwickelt sie ihr Kundenportal weiter, das unter anderem eine Übersicht aller Verträge mit der Continentale oder die Änderung persönlicher Daten ermöglicht.

Im Bereich der Einzelversicherung wurde im vergangenen Jahr eine neue kleine Anwartschaftsversicherung eingeführt, die neben der Wahrung des Gesundheitszustandes auch die Konservierung vorhandener Alterungsrückstellungen vorsieht. Die neue kleine Anwartschaftsversicherung ist ein wichtiges Kundenbindungsinstrument mit dem Ziel, den Bestand zu sichern. Außerdem werden seit 2022 zwei neue Optionstarife mit umfassenden und mehrfachen Optionsrechten angeboten. Der eine Optionstarif richtet sich an gesetzlich Versicherte, die perspektivisch in der GKV versichert bleiben werden und Bedarf an privaten Zusatzversicherungen haben beziehungsweise ihre bereits bestehenden privaten Zusatzversicherungen an veränderte Bedürfnisse anpassen möchten. Der zweite Optionstarif adressiert die sowohl privat als auch gesetzlich Versicherten mit Anpassungsmöglichkeiten in der Voll- und Zusatzversicherung. Diese stärken deutlich die Möglichkeiten des Vertriebes, Neugeschäft und insbesondere Bestandsneugeschäft zu akquirieren sowie eine stärkere Kundenbindung zu erzielen.

In der Einzelversicherung steht die Einführung eines ambulanten Budgettarifes für GKV-Versicherte auf dem Plan. Mit diesem innovativen Produktansatz soll die Steigerung im Zusatzgeschäft aus dem Jahr 2022 weiter ausgebaut werden. Ferner ist vorgesehen, eine neue Beitragsentlastungskomponente zu konzipieren.

Für das Jahr 2023 ist im Bereich der betrieblichen Krankenversicherung eine Weiterentwicklung des Budgetkonzeptes geplant. Zu diesem Zweck sollen die Tarife Choose More und Choose Max auf den Markt gebracht werden.

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, Infrastruktur und Immobilien investiert. Aufgrund des mittlerweile deutlich gestiegenen Zinsniveaus und im Fall weiter ansteigender Zinsen ergibt sich in der Neuanlage die Möglichkeit, höhere laufende Zinserträge zu erwirtschaften.

Risiken der künftigen Entwicklung

Angesichts des Krieges Russlands gegen die Ukraine und der damit verbundenen geopolitischen und wirtschaftlichen Unwägbarkeiten besteht in besonders hohem Maße die Möglichkeit unerwarteter Entwicklungen mit potenziellen Auswirkungen auf allen Risikofeldern. Insofern sind die Ausführungen im Risikobericht einer erhöhten Unsicherheit unterworfen.

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. relevanten versicherungstechnischen Risiken sind: Krankheitskosten-, Langlebigkeits-, Sterblichkeits-, Storno- nach Art der Leben, Storno- nach Art der Schaden, Kosten-, Katastrophen- sowie Prämien- und Reserverisiko.

Die Kalkulation in der PKV wird hauptsächlich nach Art der Lebensversicherung betrieben, in einzelnen Tarifen und für einzelne Zielgruppen aber auch nach Art der Schadenversicherung. Tarife nach Art der Schadenversicherung sind vielfach auf Verträge mit kurzen Laufzeiten (zum Beispiel ein Jahr) oder mit Kündigungsmöglichkeiten beschränkt. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. 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 gesetzlichen Bestimmungen – die kalkulierten Versicherungsleistungen mit den tatsächlichen Leistungen je Tarif verglichen und, wenn nötig, die Beiträge entsprechend angepasst. Anlässlich einer solchen Anpassung werden sämtliche Rechnungsgrundlagen überprüft und aktualisiert. Des Weiteren führt die Continentale Krankenversicherung a.G. bei Vertragsabschluss unter Beachtung 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 Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (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.

Die Continentale Krankenversicherung a.G. hat im Jahr 2022 keine außergewöhnlich hohen Belastungen durch die Coronapandemie beobachten können und hat aktuell keine Anhaltspunkte, für das Jahr 2023 etwas anderes zu erwarten.

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 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 zum Teil durch den Einsatz von systematischen Fondskonzepten zur Risikosteuerung begrenzt. Zudem erfolgt bei den Aktienfonds eine Abschreibung nur bei einer dauerhaften Wertminderung.

Durch den grundsätzlichen Einsatz von regelgebundenen und möglichst prognosefreien Anlagekonzepten soll das Risiko diskretionärer Fehleinschätzungen von Marktentwicklungen reduziert werden.

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. Dies gilt auch für die direkten und indirekten Auswirkungen des Angriffskrieges Russlands gegen die Ukraine.

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 bei Aktien von bis zu 29 % und bei Alternativen Kapitalanlagen von bis zu 24 %, 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 Risikobudgets 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 einer Bonitätsverschlechterung von Geschäftspartnern ergibt. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. bestehen Ausfallrisiken in der Kapitalanlage sowie gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern.

Das Emittentenrisiko wird in der Direktanlage laufend überwacht. In der Fondsanlage erfolgt die Überwachung des Emittentenrisikos durch die jeweilige Fondsgesellschaft. 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 31 %. 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 15,2 Mio. Euro (Vj. 16,8 Mio. Euro). Davon entfallen zum 31. Dezember 2022 7,5 Mio. Euro (Vj. 10,1 Mio. Euro) auf Forderungen, deren Fälligkeitszeitpunkt am Bilanzstichtag mehr als 90 Tage zurückliegt. Das Ausfallrisiko wird durch ausreichende Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand adäquat berücksichtigt. Die durchschnittliche Ausfallquote wird aus dem Verhältnis der Wertberichtigungen zu den gebuchten Bruttobeiträgen ermittelt und beträgt für die vergangenen drei Jahre 4,4 % (Vj. 4,4 %).

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

Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen Prozessen. Diese können systembedingt sein oder durch Mitarbeiter oder externe Ereignisse ausgelöst werden.

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 temporäre Ausfall oder der dauerhafte Verlust 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. Da die Continentale Krankenversicherung a.G. von Klagen zur Rechtmäßigkeit von Beitragsanpassungen betroffen ist, werden vor dem Hintergrund des handelsrechtlichen Vorsichtsprinzips vorsorglich Rückstellungen gebildet.

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 während der Coronapandemie sicherzustellen, hat die Gesellschaft eine Vielzahl von Vorkehrungen getroffen. Ein von Februar 2020 bis Februar 2023 regelmäßig tagender Notfallkreis Pandemie legte die erforderlichen Maßnahmen und Empfehlungen fest und passte sie den aktuellen Entwicklungen an. Die im März 2020 eingeführten Möglichkeiten zum mobilen Arbeiten wurden beibehalten, ab Mitte 2022 aber unter den

„Normalbedingungen“ der hierfür abgeschlossenen Betriebsvereinbarung, die bis zu zwei Tage mobiles Arbeiten pro Woche ermöglicht. Dabei bleiben der Datenschutz und die Informationssicherheit durch die Verwendung von abgesicherten Verbindungen und von Protokollen sowie durch die Beibehaltung der Zwei-Faktoren-Anmeldung gewahrt.

Zur Begrenzung der operationellen Risiken wurde ein internes Kontrollsystem implementiert. Die Einrichtung und Durchführung adäquater Kontrollen liegen hier bei den risikoverantwortlichen Bereichen

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 Risiken, die aus der Ausrichtung oder Positionierung am Markt, der Aufbau- und Ablauforganisation sowie 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 und das Reputationsrisiko.

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.

Auch angesichts des Krieges Russlands gegen die Ukraine und der Nachwirkungen der Coronapandemie ist zurzeit insgesamt keine Entwicklung erkennbar, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Continentale Krankenversicherung a.G. wesentlich beeinträchtigen könnte.

4. Nichtfinanzielle Erklärung[1)]

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

Geschäftsmodell des Verbundes

Der Verbund besteht aus sechs Erstversicherern. Obergesellschaft ist die Continentale Krankenversicherung a.G. (CK), die über die Continentale Holding AG die Beteiligungen an der Continentale Lebensversicherung AG (CL), der Continentale Sachversicherung AG (CS), der EUROPA Lebensversicherung AG (EL), der EUROPA Versicherung AG (EV) sowie der Mannheimer Versicherung AG (MVG) hält.

[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 Selbstverständnis des Continentale Versicherungsverbundes basiert auf dem Grundgedanken der Rechtsform seiner 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 streben sie langfristige Bindungen zu Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern an.

zu 3: Das Bekenntnis zu Verantwortung

Die Unternehmen des Verbundes agieren verantwortungsbewusst. Dies bedeutet, dass sie besonnen, wohl abgewogen, berechenbar, eindeutig, klar und fair handeln. Sie sind 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 der 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. 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.

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 stabile 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 umfangreichem 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 EUROPA-Gesellschaften liegt in der Weiterentwicklung und im 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. Zentrales Ziel ist es, möglichst hohe planbare laufende Erträge zu erwirtschaften, dabei aber nur vertretbare Risiken einzugehen und vor allem Abschreibungsrisiken zu minimieren.

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 Konzepte zur Risikobegrenzung sicherzustellen ist.

In die Kapitalanlageentscheidungen fließen unter Berücksichtigung der dauerhaften Erfüllbarkeit der vertraglichen Verpflichtungen neben Rendite-, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch Umwelt- und Sozialaspekte sowie Grundsätze guter Unternehmensführung ein. Traditionell investiert der Continentale Versicherungsverbund in längerfristig orientierte Anlageprogramme. Folglich ist der Nachhaltigkeitsgedanke ein zunehmend bedeutsamer Bestandteil der Kapitalanlage.

Bereits im Jahr 2021 wurden sämtliche passiv ausgerichteten Aktienanlagen des Verbundes auf Nachhaltigkeitsaspekte ausgerichtet. So werden der europäische Aktienmarkt mit dem MSCI EMU ESG Leaders-Index und der amerikanische Markt mit dem MSCI USA ESG Leaders-Index abgebildet. Darüber hinaus erfolgt ein ständiger intensiver Austausch mit den eingesetzten externen Assetmanagern, um ESG-Kriterien (Environmental, Social, Governance) stärker in die Anlageprozesse innerhalb der jeweiligen Mandate zu integrieren. Diese externen Manager sind bis auf wenige Ausnahmen bereits den UN Principles for Responsible Investment beigetreten.

Für die klassische Kapitalanlage innerhalb des Sicherungsvermögens der Gesellschaften des Verbundes wurde in der Geschäftsstrategie die Orientierung an Nachhaltigkeitskriterien verankert. Bei Investitionsentscheidungen werden unter Berücksichtigung der dauerhaften Erfüllbarkeit der vertraglichen Verpflichtungen neben Rendite-, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch Umwelt- und Sozialaspekte sowie Grundsätze guter Unternehmensführung berücksichtigt. Mit dieser Vorgabe wurde der Begriff der Nachhaltigkeit im Sinne der drei ESG-Kriterien Umwelt, Soziales und gute Unternehmensführung konkretisiert. Auf dieser Basis wurde im Juni 2022 ein Nachhaltigkeitsansatz für die klassische Kapitalanlage innerhalb des Sicherungsvermögens verabschiedet. Dieser enthält als Kernelemente eine Berücksichtigung der von den Vereinten Nationen verabschiedeten 17 Ziele für eine nachhaltige Entwicklung in der Anlagetätigkeit sowie Ausschlusskriterien, wie z. B. Anlagen bei bestimmten Unternehmen aus der Rüstungs- und Tabakwarenindustrie oder Kohlewirtschaft. Weitere Regelungen betreffen die Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern wie Fondsmanagern, die über einen Nachhaltigkeitsansatz verfügen, der ebenfalls die Sustainable Development Goals der UN (SDGs) fördert und unterstützt. Darüber hinaus wurden Vorgaben für Immobilieninvestitionen aufgenommen wie beispielsweise das Erfordernis eines anerkannten Nachhaltigkeitszertifikats oder die Einhaltung von energetischen Standards.

Der Nachhaltigkeitsansatz gilt für Neuanlagen und wird seit August 2022 sukzessive operativ umgesetzt. Für den aktuellen Kapitalanlagebestand wird zudem auf Basis verfügbarer Daten mit Hilfe eines externen Datenanbieters ein Gesamtrating zu den oben genannten 17 SDGs entwickelt. Auf Basis der Ergebnisse dieser Analysen wird ein Plan zur Verbesserung des Gesamtratings unter Berücksichtigung der Nachhaltigkeitsrisiken sowie deren Reduktion etabliert.

Über das SDG-Rating hinaus beinhaltet die Nachhaltigkeitsstrategie Ausschlusskriterien. Derzeit werden Investitionen in bestimmte Unternehmen ausgeschlossen:

- Unternehmen, bei denen der Umsatz aus der Produktion und dem Vertrieb von Rüstungsgütern 10 % übersteigt oder die Umsätze mit geächteten Waffen erzielen
- Unternehmen, bei denen der Umsatz aus der Produktion und dem Vertrieb von Tabakwaren 5 % übersteigt
- Unternehmen, bei denen der Umsatz aus der Produktion und dem Vertrieb von Kohle 30 % übersteigt
- Unternehmen mit schweren Verstößen gegen
  - die Leitsätze der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) für multinationale Unternehmen,
  - die Leitprinzipien der Vereinten Nationen für Wirtschaft und Menschenrechte,
  - die Grundprinzipien und Rechte aus den acht ILO-Kernübereinkommen

Zudem sollen die wesentlichen negativen Auswirkungen (Principal Adverse Indicators, PAI) von Anlageentscheidungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren gemessen werden. In Bezug auf folgende Nachhaltigkeitsfaktoren besteht das Ziel, diese durch die Berücksichtigung des SDG-Ratings langfristig zu verbessern:

- Treibhausgasemissionen
- CO_2-Fußabdruck
- Tätigkeiten, die sich nachteilig auf Gebiete mit schutzbedürftiger Biodiversität auswirken
- Emissionen in Wasser
- Anteil gefährlicher und radioaktiver Abfälle
- Verstöße gegen die UNGC-Grundsätze und gegen die OECD-Leitsätze für multinationale Unternehmen
- Engagement in Immobilien mit schlechter Energieeffizienz

Zur Bewertung der Verfahrensweisen einer guten Unternehmensführung der Unternehmen, in die investiert wird (unter anderem im Hinblick auf solide Managementstrukturen, die Beziehungen zu den Arbeitnehmern, die Vergütung von Mitarbeitern sowie die Einhaltung der Steuervorschriften) sollen Daten eines externen Datenanbieters verwendet werden. Darüber hinaus wird bei der Auswahl von Dienstleistern, wie beispielsweise Assetmanagern, vor Vertragsschluss eine Erklärung zur Einhaltung internationaler Normen in Bezug auf eine gute Unternehmensführung eingeholt.

Vertriebsstrategie

Der Verbund verfolgt für seine drei Marken Continentale, EUROPA und Mannheimer unterschiedliche Vertriebsstrategien. Diese verschaffen ihm 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.

Die Vertriebspartner der Ausschließlichkeitsorganisationen der Continentale Gesellschaften sind freie Unternehmer. Alle Aktivitäten – auch technische, organisatorische und wirtschaftliche – finden in enger Abstimmung mit den Agenturen statt.

Die Exklusivorganisation der Mannheimer Versicherung AG 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 Versicherung AG mit dieser Zielgruppe zur Aufgabe haben.

Die Zusammenarbeit mit freien Vertrieben ist integraler Bestandteil der Vertriebsstrategie des Verbundes, wobei der Fokus bei der Continentale auf dem Personenversicherungsgeschäft und bei der Mannheimer Versicherung AG auf dem Kompositgeschäft liegt.

Die EUROPA-Gesellschaften verzichten bewusst auf einen eigenen Außendienst. Sie setzen als Direktversicherer auf den Verkauf über das Internet und über qualifizierte telefonische Fachberatung. Um hier eine außergewöhnlich hohe Beratungsqualität sicherzustellen, arbeiten in der Kundenberatung qualifizierte, sorgfältig ausgebildete Mitarbeiter. Auf diese Weise bedienen die EUROPA-Gesellschaften Vertriebspartner und Kunden.

Die Verbundunternehmen sind im Wesentlichen im deutschsprachigen Raum tätig.

Umweltbelange

Das Handeln des Continentale Verbundes ist seit jeher langfristig angelegt. Daher befasst sich der Gesamtvorstand laufend auch mit Grundsatzfragen zum Themenkomplex Nachhaltigkeit. Das zentrale Risikomanagement koordiniert die damit einhergehenden verbundweiten Aktivitäten in vier regelmäßig tagenden Arbeitskreisen (Kapitalanlage, Personenversicherung, Kompositversicherung, Eigener Geschäftsbetrieb) und in einer übergreifenden Informationsrunde sowie durch individuelle Abstimmungen von Einzelfragen. Im August 2022 wurde der Verbund Mitglied des German Sustainability Network (GSN). Die Geschäfts- und Risikostrategie des Verbundes wurde bereits im Jahr 2021 um Nachhaltigkeitsaspekte ergänzt; die Kapitalanlagestrategie wurde um einen Nachhaltigkeitsansatz erweitert (Einzelheiten dazu finden sich weiter oben im Abschnitt Kapitalanlagestrategie). Auf dieser Basis können Finanzprodukte gemäß Artikel 8 Offenlegungs-Verordnung angeboten werden. Auch bei den Kompositversicherern des Verbundes wird das Angebot von Produkten unter Berücksichtigung von Nachhaltigkeitsaspekten laufend fortentwickelt. Der eigene Geschäftsbetrieb wird unter Umweltgesichtspunkten weiter optimiert.

- in den Versicherungsangeboten

Die Verbundunternehmen streben an, Nachhaltigkeitskriterien weiter in die Produktpolitik zu integrieren. Dem Umweltgedanken folgen die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG bereits mit Preisvorteilen für Wenig-Fahrer und maßgeschneiderten Leistungen für Elektro- und Hybrid-Fahrzeuge in der Kraftfahrtversicherung. Hierzu tragen auch die Zusatzbausteine zur Wohngebäudeversicherung zur Absicherung von Photovoltaik-, Solar-, Geothermie- und sonstigen Wärmepumpenanlagen sowie bei der Continentale Sachversicherung AG und der EUROPA

Versicherung AG die Übernahme von Mehrkosten für umweltschonende Haushaltsgeräte bei der Schadenregulierung in der Hausratversicherung bei. Über das Markenprodukt LUMIT® der Mannheimer Versicherung AG können im privaten und gewerblichen Bereich verschiedene Arten von Energietechnik, wie beispielsweise Photovoltaik, Solarthermie und Wärmepumpen umfassend versichert werden. Continentale Sachversicherung AG und Mannheimer Versicherung AG verfolgen zudem zukünftig einen nachhaltigen Schadenersatz in der gewerblichen Haftpflichtversicherung. Seit Juli 2022 bietet die Continentale Sachversicherung AG den KuBuS® Haftpflicht-Tarif an, der einen nachhaltigen Schadenersatz sowie Mehrleistung für Nachhaltigkeitssiegel vorsieht.

Continentale Lebensversicherung AG und EUROPA Lebensversicherung AG bieten auf Grundlage der zuvor beschriebenen Nachhaltigkeitsstrategie für die klassische Kapitalanlage innerhalb des Sicherungsvermögens seit August 2022 Produkte an, die ESG-orientiert sind. Im Rahmen der Fondsauswahl wird zudem eine Auswahl von Investmentfonds angeboten, die Strategien zu Nachhaltigkeitsrisiken und/oder Auswirkungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren verfolgen bzw. einbeziehen. Damit können Kunden über die Fondsauswahl solche fondsgebundenen Verträge individuell hinsichtlich ihrer Nachhaltigkeitspräferenzen gestalten.

Die Verbundunternehmen bekennen sich zu dem langfristigen Ziel, keine gewerblichen und industriellen Risiken mehr zu zeichnen, die den Transformationsprozess zu einer nachhaltigen und klimaneutralen Wirtschaft negieren. Ausnahmen sind in begründbarem Umfang zulässig, zum Beispiel, wenn Nachhaltigkeitswirkungen nicht ermittelt und überwacht werden können.

- im eigenen Geschäftsbetrieb

Die Entwicklung zu einem nachhaltigeren Geschäftsbetrieb wurde durch verschiedene Maßnahmen initiiert und wird mit einem Reporting-Prozess dokumentiert. Alle vier Direktionsstandorte werden zu 100 % mit Ökostrom versorgt – zukünftig auch sämtliche regionalen Betriebsstätten. Darüber hinaus werden auch weiterhin die Energieverbräuche durch geeignete Maßnahmen reduziert, beispielsweise durch die Beachtung von Energieeffizienz beim Ersatz von Leuchtmitteln oder bei der Neubeschaffung von IT-Hardware. Bei Neubestellungen von Dienstwagen sind nur noch Fahrzeuge mit alternativen Antrieben zugelassen. Es wird zudem eine verstärkte Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel angestrebt. Die Mitarbeiter des Verbundes werden bei der Anschaffung von E-Bikes durch ein attraktives Leasing-Modell unterstützt. Im Einkauf der Betriebsrestaurants wird auf den Bezug regionaler Produkte geachtet. Das Betriebsrestaurant in der Direktion Mannheim wurde im September 2022 nach dem Nachhaltigkeitsstandard von Eurest mit Silber zertifiziert. Im Rahmen ihrer Digitalisierungsoffensive reduzieren die Verbundunternehmen weiter ihren Papierverbrauch. Für den verbleibenden Verbrauch werden zunehmend Produkte mit verschiedenen Umweltsiegeln eingesetzt (zum Beispiel „Blauer Engel“). Die Einführung eines Reporting-Prozesses zu den CO_2-Eigenemissionen bildet die Grundlage dafür, Fortschritte bei der Reduzierung der CO_2-Eigenemissionen erzielen und dokumentieren zu können. Zur Berechnung betriebsökologischer Kennzahlen wird das Tool des Vereins für Umweltmanagement und Nachhaltigkeit in Finanzinstituten (VfU)-Tool Version 1.0 des Updates 2022 Final verwendet. Der CO_2-Ausstoß für den Continentale Versicherungsverbund für das Geschäftsjahr 2021 betrug 7.900 t. Davon entfallen 2.700 t auf direkte Emission (Scope1), 2.500 t auf indirekte energiebezogene Emission (Scope2) und 2.700 t auf weitere indirekte Emissionen (Scope3). Hierbei handelt es sich um Werte unabhängig von jeder Art von Treibhausgas-Handel (THG-Handel) wie Einkäufen oder Verkäufen sowie Kompensationszahlungen.

Als Ersatz für den derzeitigen Gebäudealtbestand entsteht bis Ende 2024 ein Neubau für die Direktion Dortmund. Bereits die Planungsvorgaben sind konsequent auf Nachhaltigkeit ausgerichtet. Dazu gehören schadstoffarme und wiederverwendbare Baustoffe und Bauteile (Cradle to Cradle, C2C) samt ausführlicher Dokumentation (Building Material Passport) sowie der Einsatz von Geothermie, Photovoltaik und Dachbegrünung zur Verbesserung des Mikroklimas als Voraussetzung für einen energieeffizienten und nachhaltigen Gebäudebetrieb. Der Neubau entsteht auf einer Konversionsfläche; die vorgefundenen Altlasten des ehemaligen Kasernengeländes wurden sachgerecht entsorgt. Für das Gebäude wird die Zertifizierung entsprechend den Nachhaltigkeitskriterien nach DGNB Gold (Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen) angestrebt.

Angaben zu ökologisch nachhaltigen Wirtschaftstätigkeiten gemäß Artikel 8 der Verordnung (EU) 2020/852 (Taxonomie-Verordnung)

Die folgenden Angaben dienen der Offenlegung von Informationen gemäß der Delegierten Verordnung (EU) 2021/2178 zur Taxonomie-Verordnung.

Zur Umsetzung der im Rahmen des Pariser Klimaabkommens festgelegten Ziele hat die Europäische Union am 12. Juli 2020 die Verordnung (EU) 2020/852 (Taxonomie-Verordnung) in Kraft gesetzt. Sie verpflichtet Finanzmarktteilnehmer wie Versicherungen dazu, in ihrer nichtfinanziellen Erklärung Angaben darüber aufzunehmen, wie und in welchem Umfang die Tätigkeiten des Unternehmens mit Wirtschaftstätigkeiten verbunden sind, die als ökologisch nachhaltige Wirtschaftstätigkeiten einzustufen sind. Die Angabepflichten für das Geschäftsjahr 2022 gemäß der konkretisierenden Delegierten Verordnung (EU) 2021/2178 beziehen sich jedoch nur auf die beiden ersten Umweltziele: den Beitrag zum Klimaschutz und die Anpassung an den Klimawandel, für die bereits technische Bewertungskriterien in der Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139 festgelegt sind.

Kapitalanlagen	**CK %**	**CL* %**	**CS %**	**EL* %**	**EV %**	**MVG %**	**Konzern* %**
nicht taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	56,6	47,6	60,2	58,3	59,8	57,3	54,5
taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	11,9	12,8	9,6	10,7	8,9	8,1	12,1
Staaten, Zentralbanken und supranationale Emittenten	5,0	3,4	4,3	2,7	4,1	8,5	4,3
Derivate	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Unternehmen, die nicht zur Veröffentlichung nichtfinanzieller Informationen nach Artikel 19a oder Artikel 29a der Richtlinie 2013/34/EU verpflichtet sind	26,5	36,2	25,9	28,3	27,3	26,1	29,1

* Inklusive FLV/FRV-Bestand
Anteil an den gesamten Kapitalanlagen zu Buchwerten

Die Einordung der Kapitalanlagen wurde mit Hilfe des von der EU veröffentlichten Taxonomie-Kompasses (Stand 1. Februar 2023) vorgenommen, anhand dessen die wirtschaftlichen Tätigkeiten der Unternehmen, bei denen die Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes investiert sind, als taxonomiefähig eingestuft werden können.

Als taxonomiefähig gelten Kapitalanlagen in Unternehmen, deren Wirtschaftstätigkeit in den Anwendungsbereich der Taxonomie-Verordnung fällt. Der wesentliche Teil in dieser Position entfällt auf die Immobilienanlagen.

Bei den nicht taxonomiefähigen Anlagen handelt es sich überwiegend um Anleihen von Kreditinstituten und um Kapitalanlagen, für die keine genauere Zuweisung zu einer wirtschaftlichen Tätigkeit gemäß der Taxonomie möglich ist. Es handelt sich hierbei vor allem um Anlagen bei Holdinggesellschaften, Finanzdienstleistern, Fondsmanagement- sowie Beteiligungsgesellschaften.

Der Anteil der Risikopositionen gegenüber Unternehmen, die nicht zur Veröffentlichung nichtfinanzieller Informationen verpflichtet sind, betrifft insbesondere mittelständische Unternehmen (insbesondere Private-Equity-Unternehmen) und Unternehmen außerhalb der EU.

Versicherungsgeschäft

Gebuchte Bruttobeiträge	**CK %**	**CL %**	**EL %**	**CS %**	**EV %**	**MVG %**	**Konzern %**
taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	1,4	0,0	0,0	82,2	94,7	86,3	23,2
nicht taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	98,6	100,0	100,0	17,8	5,3	13,7	76,8

Als taxonomiefähig gilt die Erbringung von Versicherungsdienstleistungen gemäß Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139, wenn die Versicherungsdienstleistungen im Zusammenhang mit der Übernahme klimabedingter Risiken stehen. Dabei wird die deutsche Krankenversicherung – bis auf Gruppen- und Sonderverträge sowie Zusatzversicherungstarife, die nach Art der Schaden kalkuliert sind –

den nicht im Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139 genannten und damit nicht taxonomiefähigen Lebensversicherungsverpflichtungen gemäß Solvency II zugeordnet. Bei der Berechnung des Anteiles der taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten wurden die gebuchten Bruttobeiträge für diejenigen Geschäftsbereiche gemäß Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139 berücksichtigt, für die der überwiegende Teil des Geschäfts potenziell Leistungen aufgrund von Klimagefahren abdeckt.

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. Dieses Ergebnis wird ermöglicht 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.

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.

Es entspricht dem Selbstverständnis des Verbundes, dass jegliche Form von Benachteiligung und Diskriminierung abzulehnen ist. Daher ist es das nachhaltige Bestreben, allen Beschäftigten im Verbund ein benachteiligungsfreies Umfeld zu bieten und die Rahmenbedingungen arbeitgeberseitig so zu gestalten, dass der Schutz vor Benachteiligung und Diskriminierung bestmöglich gewährleistet ist. Vor diesem Hintergrund wurden die Zugangswege für Betroffene zu vertrauenswürdigen innerbetrieblichen Ansprechpartnern erleichtert. So werden zum Abbau etwaiger Hürden oder Hemmnisse die innerbetriebliche Beschwerdestelle mit einer männlichen und einer weiblichen Person besetzt und darüber hinaus an allen Direktionsstandorten zusätzliche Ansprechpartner eingesetzt. Diese ebenfalls aus je einer weiblichen und einer männlichen Person bestehenden Teams werden im Umgang mit Themen des Allgemeinen Gleichstellungsgesetzes (AGG) speziell geschult. Des Weiteren sollen die Beschäftigten für das Thema der Gleichbehandlung und zum Schutz vor Diskriminierung durch geeignete Informationen, beispielsweise im Intranet und durch ergänzende Schulungsangebote, sensibilisiert werden.

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 ihrer ethnischen Herkunft, ihrem Geschlecht, ihrer Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, ihres Alters oder der sexuellen Identität, 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. Der Verbund bietet spezielle Angebote für Frauen, um ihr Interesse an einer Führungsposition zu wecken und Potenzialträgerinnen gezielt in Führungspositionen zu entwickeln. Dazu zählen verschiedene Seminare, Workshops, Trainings sowie ein Mentoringprogramm. Die auf Chancengleichheit ausgerichtete Personalpolitik wird regelmäßig durch den TOTAL E-QUALITY Deutschland e. V. überprüft. Dieses Jahr ist der Verbund dafür erneut mit einem Prädikat ausgezeichnet worden.

Die aktuellen Ist-Werte der Frauenanteile auf den obersten Führungsebenen der Verbundunternehmen sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

Angabe der Frauenanteile im Aufsichtsrat und im Vorstand sowie auf F1- und F2-Ebene

	CK %	CL %	EL %	CS %	EV %	MVG %	Konzern %
Aufsichtsrat	22,2	16,6	33,3	22,2	16,6	33,3	24,4
Vorstand	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
F1	22,5	18,4	0,5	18,3	4,2	1,6	14,5
F2	30,3	41,0	47,3	31,4	7,0	27,0	31,7

Die aktuellen Ist-Werte der Schwerbehindertenquoten der Verbundunternehmen sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

Angabe der Schwerbehindertenquoten

CK %	CL %	EL %	CS %	EV %	MVG %	Konzern %
3,6	3,0	5,3	3,4	3,1	3,5	3,5

Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und gesundheitsbewusstes Verhalten der Mitarbeiter unterstützt. In jährlich alternierenden Kampagnen werden die Gesundheitsschwerpunkte Ernährung, Bewegung, Entspannung und Vorsorge thematisiert, um die Belegschaft für eine nachhaltige gesunde Verhaltensweise zu gewinnen. Durch Impulsvorträge, redaktionelle Berichterstattung in den Mitarbeitermedien, Workshops, Schnupperkurse und Check-Ups werden kontinuierlich Anreize für eine gesunde Lebensführung geboten. Betriebssportgruppen und ein verbundweiter Firmenlauf bieten Bewegungsanreize. Über das digitale Gesundheitsportal machtfit können kostenfreie Gesundheitskurse genutzt und an Wettbewerben teilgenommen werden. Regelmäßige Vorsorgeangebote zur Augengesundheit am Bildschirm, zum Grippeschutz und zur Darmkrebsfrüherkennung sind ebenso etabliert wie ein Betriebliches Eingliederungsmanagement für Mitarbeiter mit längeren Ausfallzeiten.

Die fest verankerte Zusammenarbeit mit dem externen Partner pme Familienservice GmbH stellt eine professionelle Unterstützung der Mitarbeiter auch in schwierigen Lebenslagen sicher. Speziell qualifizierte Berater sind bei Fragestellungen zu Themenfeldern wie Betreuung und Pflege, Einkommen und Budget, Abhängigkeit, Partnerschaft und Erziehung sowie psychische Gesundheit und Konflikte am Arbeitsplatz für die Mitarbeiter eine kompetente Anlaufstelle. Darüber hinaus bietet pme auch proaktiv hilfreiche Impulse mittels Online-Seminaren zu den Themenbereichen Eltern und Kinder, Alter und Pflege und persönliche Lebenssituation.

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 (EU) 2015/35. 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 die Anwendung des Tarifvertrages sowie dessen Umsetzung mit Hilfe von Positionsbewertungen gewährleistet, durch die jeder Tätigkeit

der Beschäftigten unabhängig vom Geschlecht oder anderen oben genannten persönlichen Merkmalen transparent eine Tarifgruppe zugeordnet wird.

Alle Mitarbeiter sind in das System der betrieblichen Altersversorgung eingebunden.

Der Gehaltstarifvertrag für die private Versicherungswirtschaft gewährt seit dem 1. Januar 2019 wieder einen Anspruch auf Fahrtkostenzuschuss für Fahrten zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte bei Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Linienverkehr bei entsprechendem Nachweis der Fahrtkosten. Der Anspruch ist pro Monat auf 20 Euro für Angestellte beziehungsweise 25 Euro für Auszubildende begrenzt. Der tarifliche Zuschuss ist steuer- und sozialabgabenfrei. Anspruchsberechtigt sind Tarifangestellte, ÜT-Angestellte, leitende Angestellte sowie Auszubildende. Der Verbund folgt diesem Regelwerk.

Zur unmittelbaren Unterstützung hat der Verbund die zwischen den Tarifparteien vereinbarte Inflationsausgleichsprämie bereits mit dem Dezembergehalt 2022 in voller Höhe ausgezahlt.

Sozialbelange

Der Continentale Versicherungsverbund bietet an allen Standorten sichere Arbeitsplätze. Eine überdurchschnittlich hohe Ausbildungs- und Übernahmequote belegen diese Tatsache. Kompetenzen und Interessen aller Geschlechter werden gleichermaßen anerkannt und gefördert. Eine breite Vielfalt an Arbeitszeitmodellen ermöglicht es den Mitarbeitern, eine Balance zwischen Beruf und Privatleben zu schaffen. Dies wird von der Betriebsvereinbarung zu mobilem Arbeiten im Continentale Versicherungsverbund weiter unterstützt. Im Rahmen dieser Betriebsvereinbarung können Mitarbeiter an bis zu zwei Tagen pro Woche mobil, insbesondere im Homeoffice, arbeiten. So profitieren Mitarbeiter von den Vorzügen des mobilen Arbeitens unter Berücksichtigung von betriebsorganisatorischen Anforderungen und der zentralen Werte der Unternehmenskultur des Verbundes, die vor allem auf den zwischenmenschlichen Austausch setzt.

Die Gesundheit jedes Einzelnen hat einen besonderen Stellenwert und wird durch die Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements gefördert. Zudem engagiert sich der Verbund, insbesondere an den beiden größten Direktionsstandorten Dortmund und Mannheim, im sozialen, kulturellen und universitären Bereich. So werden in Dortmund zwei Familien, die aus der Ukraine flüchten mussten, mit mietfreiem Wohnraum und kostenloser Verpflegung im Betriebsrestaurant sowie mit Sachspenden und diversen praktischen Hilfestellungen von Mitarbeitern des Verbundes unterstützt. In Mannheim engagieren sich Mitarbeiter des Verbundes bereits seit 10 Jahren durch die Essensausgabe an Bedürftige im Rahmen der Vesperkirche. Außerdem verzichten die Gesellschaften des Verbundes größtenteils auf Weihnachtskarten und Geschenke für Geschäftspartner. Das gesparte Geld geht an verschiedene gemeinnützige Organisationen in der Nähe der Direktionsstandorte. Zusätzlich wurden im Advent 2022 Spendenpakete an SOS-Kinderdörfer verschickt. Die Mannheimer Versicherung AG unterstützt mit ihrer SINFONIMA®-Stiftung junge Musikertalente.

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 Risiko von Menschenrechtsverletzungen bei Lieferanten und Dienstleistern des Verbundes wird überwacht; ein Beschwerdeverfahren gemäß Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz ist eingerichtet.

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 überwacht die Umsetzung der notwendigen Maßnahmen. Es erfolgen regelmäßige und vorbeugende Schulungsmaßnahmen zu diesen Themen. Des Weiteren verfügt der Continentale Versicherungsverbund über ein anonymes Hinweisgebersystem. Darüber können alle Mitarbeiter unter anderem Hinweise auf oder Fälle von Korruption melden.

Die Unternehmen sind Mitglied in Branchenverbänden wie dem GDV, dem PKV-Verband und dem Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in

Deutschland. Ihre Interessen werden über die Verbände gewahrt.

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 Risikoanalyse liegt vor und wird regelmäßig aktualisiert. Die Risikoanalyse deckt die Risikobereiche Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung ab.

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 Datenschutz-Verantwortliche 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. Die Umsetzung und Einhaltung der Datenschutzvorschriften kontrolliert der Datenschutzbeauftragte durch regelmäßige, risikoorientierte Prüfungen.

Solvenzlage

Die folgenden Bedeckungsquoten der Eigenmittelanforderungen gemäß Solvency II zum 31. Dezember 2022 wurden nach dem Standardansatz berechnet.

SCR-Quoten in %

CK %	CL* %	EL %	CS %	EV %	MVG %	Gruppe* %
535,7	453,5	820,5	162,0	161,8	114,1	207,0

*SCR-Quote mit Volatility Adjustment

5. Erklärung zur Unternehmensführung[1)]

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 ihrer ethnischen Herkunft, ihrem Geschlecht, ihrer Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, ihres Alters oder der sexuellen Identität, 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 weiterhin 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 langfristig 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

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

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 im Verbund 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.

Die 2015 festgelegten Zielgrößen für den Aufsichtsrat, den Vorstand sowie die erste und zweite Führungsebene im Verbund wurden 2017 erstmals geprüft und neu festgelegt. Im Jahr 2021 erfolgte die zweite Überprüfung.

Die 2017 festgesetzten Zielgrößen bei der Continentale Krankenversicherung a.G. für den Aufsichtsrat sowie für die erste und zweite Führungsebene unterhalb des Vorstandes wurden erreicht. Für den Vorstand wurde die festgesetzte Zielgröße aus nachvollziehbaren Gründen nicht erreicht. Bis zum Zeitpunkt der Festlegung im Jahr 2021 bestand aus Sicht des Aufsichtsrates weder eine Veranlassung für eine Erweiterung des Vorstandsteams noch für einen Wechsel im Vorstand der Gesellschaft. Bei den im Rahmen von Sondierungsgesprächen in den Auswahlprozess einbezogenen Kandidatinnen zur Besetzung des künftigen Vorstandsteams war entweder die Qualifikation nicht ausreichend oder es bestand keine Bereitschaft zu einem Wechsel.

Die Zielgröße für den Aufsichtsrat bei der Continentale Krankenversicherung a.G. wurde auf Grundlage der Konstellation zum Zeitpunkt der erneuten Beschlussfassung im Jahr 2021 erneut auf 2/9 beziehungsweise 22,2 % festgelegt. Die Zielgröße für den Frauenanteil im Vorstand der Gesellschaft wurde auf mindestens eine Frau beziehungsweise 1/6 oder 16,6 % festgelegt. 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 2025.

6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes[1)]

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.

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

Für den Berichtszeitraum lag die durchschnittliche Gesamtzahl der Beschäftigten der Continentale Krankenversicherung a.G. im Innendienst bei 2.023 Mitarbeitern (davon 1.093 weibliche und 930 männliche Mitarbeiter). Von den 1.093 Frauen waren 2022 im Schnitt 479 in Teilzeit und 614 in Vollzeit, bei den Männern von 930 durchschnittlich 59 in Teilzeit und 871 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.

Jahresabschluss

1. Bilanz zum 31. Dezember 2022

Aktivseite

		€	€	€	€	2021 Tsd. €
A.	**Immaterielle Vermögensgegenstände**					
I.	entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			24.201.915,35		30.240
II.	geleistete Anzahlungen			32.146.434,86		15.649
					56.348.350,21	45.889
B.	**Kapitalanlagen**					
I.	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			171.090.352,50		131.229
II.	Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
	1. Anteile an verbundenen Unternehmen		312.420.530,45			312.446
	2. Beteiligungen		320.642.675,16			368.288
	3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		-,--			17.000
				633.063.205,61		697.734
III.	Sonstige Kapitalanlagen					
	1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		8.926.901.651,17			8.060.411
	2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		19.915.418,60			17.087
	3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		5.206.467,58			8.067
	4. Sonstige Ausleihungen					
	a) Namensschuldverschreibungen	3.817.291.603,33				3.842.818
	b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.133.855.763,37				1.495.986
	c) übrige Ausleihungen	250.000,00				280
			4.951.397.366,70			5.339.084
	5. Einlagen bei Kreditinstituten		29.700.000,00			-
				13.933.120.904,05		13.424.650
					14.737.274.462,16	14.253.613
C.	**Forderungen**					
I.	Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an					
	1. Versicherungsnehmer		15.072.421,19			16.633
	2. Versicherungsvermittler		103.238,42			129
				15.175.659,61		16.762
II.	Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			54.888,00		-
III.	Sonstige Forderungen			71.157.719,30		45.213
	davon:				86.388.266,91	61.975
	- an verbundene Unternehmen 20.133.303,43 € (Vj. 13.803 Tsd. €)					
	- an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht -,-- € (Vj. - Tsd. €)					
	Übertrag				14.880.011.079,28	14.361.476

		€	€	€	€	2021 Tsd. €
	Übertrag				14.880.011.079,28	14.361.476
D.	**Sonstige Vermögensgegenstände**					
I.	Sachanlagen und Vorräte			13.306.080,56		15.883
II.	Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			57.794.979,06		64.706
III.	Andere Vermögensgegenstände			76.938,00		77
					71.177.997,62	80.665
E.	**Rechnungsabgrenzungsposten**					
I.	Abgegrenzte Zinsen und Mieten			61.705.959,81		72.122
II.	Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			29.762.193,81		31.421
					91.468.153,62	103.543
					15.042.657.230,52	14.545.684

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 16. Februar 2023

Der Treuhänder
Heinze

Passivseite

		€	€	€	2021 Tsd. €
A.	**Eigenkapital**				
I.	Gewinnrücklagen				
	1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		148.000.000,00		148.000
	2. andere Gewinnrücklagen		356.000.000,00		340.000
				504.000.000,00	488.000
B.	**Versicherungstechnische Rückstellungen**				
I.	Beitragsüberträge		870.098,00		1.422
II.	Deckungsrückstellung		13.009.371.341,82		12.653.538
III.	Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		364.100.000,00		320.000
IV.	Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
	1. erfolgsabhängige	780.470.731,40			722.007
	2. erfolgsunabhängige	49.329.426,46			43.144
			829.800.157,86		765.151
V.	Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		10.230.000,00		2.500
				14.214.371.597,68	13.742.610
C.	**Andere Rückstellungen**				
I.	Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		21.714.566,00		22.900
II.	Steuerrückstellungen		37.791.729,21		8.178
III.	Sonstige Rückstellungen		64.831.900,00		65.590
				124.338.195,21	96.668
D.	**Andere Verbindlichkeiten**				
I.	Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
	1. Versicherungsnehmern	25.049.280,11			24.303
	2. Versicherungsvermittlern	4.104.035,12			4.004
			29.153.315,23		28.306
II.	Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		-,--		472
III.	Sonstige Verbindlichkeiten		170.765.329,36		189.567
	davon:			199.918.644,59	218.345
	- gegenüber verbundenen Unternehmen 32.174.118,75 € (Vj. 26.654 Tsd. €)				
	- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht 74.896.882,87 € (Vj. 98.174 Tsd. €)				
	- aus Steuern 3.481.949,63 € (Vj. 2.839 Tsd. €)				
	- im Rahmen der sozialen Sicherheit 346.132,73 € (Vj. 337 Tsd. €)				
E.	**Rechnungsabgrenzungsposten**			28.793,04	61
				15.042.657.230,52	14.545.684

Die in die Bilanz unter Passiva Ziffer B. II. eingestellte Deckungsrückstellung in Höhe von 13.009.371.341,82 Euro ist nach § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet.

Dortmund, den 16. Januar 2023

Die Verantwortliche Aktuarin
Doebel

2. Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022

		€	€	€	2021 Tsd. €
I.	**Versicherungstechnische Rechnung**				
1.	Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
	a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.869.755.666,38			1.828.138
	b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-164.538,47			-1.564
			1.869.591.127,91		1.826.575
	c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		551.470,00		-416
				1.870.142.597,91	1.826.158
2.	Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung			84.211.256,81	98.515
3.	Erträge aus Kapitalanlagen				
	a) Erträge aus Beteiligungen davon: aus verbundenen Unternehmen 2.091.487,40 € (Vj. 1.924 Tsd. €)		56.572.015,70		18.629
	b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen davon: aus verbundenen Unternehmen 5.549.068,27 € (Vj. 5.677 Tsd. €)				
	aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7.368.693,34			11.003
	bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	297.286.542,05			234.098
			304.655.235,39		245.101
	c) Erträge aus Zuschreibungen		-,--		458
	d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		351.925,20		80.973
				361.579.176,29	345.161
4.	Sonstige versicherungstechnische Erträge			15.377.787,16	25.274
5.	Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
	a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
	aa) Bruttobetrag	-1.396.733.401,44			-1.395.416
	bb) Anteil der Rückversicherer	139.426,47			193
			-1.396.593.974,97		-1.395.223
	b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		-44.100.000,00		24.900
				-1.440.693.974,97	-1.370.323
6.	Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen				
	a) Deckungsrückstellung		-357.604.705,37		-402.072
	b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		-7.730.000,00		-1.000
				-365.334.705,37	-403.072
7.	Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen				
	a) erfolgsabhängige		-212.377.747,41		-236.814
	b) erfolgsunabhängige		-35.589.615,11		-31.969
				-247.967.362,52	-268.782
	Übertrag			277.314.775,31	252.930

Aufwendungen wurden mit negativen Vorzeichen versehen.

		€	€	€	2021 Tsd. €
	Übertrag			277.314.775,31	252.930
8.	Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
	a) Abschlussaufwendungen	-112.309.713,59			-108.838
	b) Verwaltungsaufwendungen	-43.103.491,83			-42.657
			-155.413.205,42		-151.495
	c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		-,--		12
				-155.413.205,42	-151.483
9.	Aufwendungen für Kapitalanlagen				
	a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-5.942.480,32		-8.260
	b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-2.768.300,11		-3.121
	c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-1.033.864,81		-2.232
				-9.744.645,24	-13.613
10.	Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen			-15.972.034,58	-14.151
11.	Versicherungstechnisches Ergebnis			96.184.890,07	73.683
II.	**Nichtversicherungstechnische Rechnung**				
1.	Sonstige Erträge		407.151.830,72		399.363
2.	Sonstige Aufwendungen		-445.320.309,85		-436.391
				-38.168.479,13	-37.028
3.	Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			58.016.410,94	36.656
4.	Außerordentliche Erträge		2.871.829,23		38
5.	Außerordentliche Aufwendungen		-842.764,00		-805
6.	Außerordentliches Ergebnis			2.029.065,23	-767
7.	Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-13.543.420,01		-19.842
8.	Sonstige Steuern		-30.502.056,16		-47
				-44.045.476,17	-19.889
9.	Jahresüberschuss			16.000.000,00	16.000
10.	Einstellungen in Gewinnrücklagen				
	a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		-,--		-
	b) in andere Gewinnrücklagen		-16.000.000,00		-16.000
				-16.000.000,00	-16.000
11.	Bilanzgewinn			-,--	-

3. Anhang

Erläuterungen zur Bilanz zum 31. Dezember 2022

Aktivseite

Zu A. Immaterielle Vermögensgegenstände

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

Der Bilanzposten weist einen Wert von 24.201.915,35 Euro auf.

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

Die Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken betragen zum Stichtag 171.090.352,50 Euro.

Die Grundstücke wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB zu den Anschaffungs- beziehungsweise Herstellungskosten unter Abzug einer planmäßigen linearen Abschreibung – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und der Erhöhung um erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – bewertet.

Der Bilanzwert der eigengenutzten Grundstücke und Bauten, ohne Anlagen im Bau, beträgt 19.301.933,31 Euro.

II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

1. Anteile an verbundenen Unternehmen

Die Anteile an verbundenen Unternehmen betragen im Geschäftsjahr 2022 insgesamt 312.420.530,45 Euro.

Angaben gemäß § 285 Nr. 11 HGB

Anteile an verbundenen Unternehmen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital %		Eigenkapital[1)] Tsd. €	Jahresergebnis[1)] Tsd. €
	direkt	gesamt[2)]		
Continentale Holding AG, Dortmund	100,00	100,00	268.766	3.556
- Untergesellschaften				
Continentale Lebensversicherung AG, München	-	100,00	169.000	10.000
Continentale Unterstützungskasse GmbH, München	-	100,00	25	0
Protektor Lebensversicherungs-AG, Berlin	-	0,63	7.854	2
Continentale Sachversicherung AG, Dortmund	-	100,00	244.972	33.287
VOV GmbH, Köln	-	7,25	4.080	1.265
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,07	29.653	983
EUROPA Lebensversicherung AG, Köln	-	100,00	180.370	8.000

Anteile an verbundenen Unternehmen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital %		Eigenkapital[1] Tsd. €	Jahresergebnis[1] Tsd. €
Protektor Lebensversicherungs-AG, Berlin	-	0,13	7.854	2
EUROPA Versicherung AG, Köln	-	100,00	125.038	6.214
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,08	29.653	983
Mannheimer Versicherung AG, Mannheim	-	100,00	95.906	-717
verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler, Mannheim	-	100,00	352	68
Wehring & Wolfes GmbH, Hamburg	-	100,00	863	372
Grupo Borona Advisors Administración de Inmuebles, S.A., Madrid	-	74,55	3.580	106
Stadtmarketing Mannheim GmbH, Mannheim	-	3,40	140	21
GDV Dienstleistungs-GmbH, Hamburg	-	0,17	29.653	983
Continentale Assekuranz Service GmbH, München	-	100,00	1.258	71
Continentale Rechtsschutz Service GmbH, Dortmund	-	100,00	526	48
Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH, Dortmund	-	100,00	974	6
Neue Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG, Mannheim	-	14,98	23.765	619
CEFI II GmbH & Co. Geschlossene Investment KG, Hamburg	53,91	100,00[3]	71.335	2.999
Austrian Retail Park Fund GmbH & Co. Geschlossene Investment KG, Grünwald	-	9,61	344.345	17.657
TRIUVA Angerhof GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main	-	1,98	86.766	3.176
TRIUVA Zeil 94 GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main	-	1,91	57.029	2.726

1) Geschäftsjahr 2021
2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile
3) 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 gemäß § 341b Abs. 1 HGB, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB. Es bestanden keine stillen Lasten nach § 285 Nr. 18 HGB.

2. Beteiligungen

Die Beteiligungen betragen im Geschäftsjahr 2022 320.642.675,16 Euro.

Angaben gemäß § 285 Nr. 11 HGB

Beteiligungen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital %		Eigenkapital[1] Tsd. €	Jahresergebnis[1] Tsd. €
	direkt	gesamt[2]		
ACF III Mid-market Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	32,08	47,17	118	-344
CAM Private Equity Evergreen GmbH & Co. KG UBG, Köln	26,88	39,78	129.507	13.988
Adveq Europe IV B Erste GmbH, Frankfurt/Main	26,15	38,46	24.435	3.830
Adveq Europe III Erste Beteiligungs GmbH, Frankfurt/Main	21,25	31,25	2.127	-125
CAM V 50/30/20 Parallel GmbH & Co. KG, Köln	20,87	37,26	48.065	28.898
WeHaCo Unternehmensbeteiligungs-GmbH, Hannover	20,00	40,00	96.420	16.391
ACF IV Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	19,77	29,07	1.035	532
Access Capital Fund Infrastructure LP, Edinburgh	18,86	31,92	270.116	31.458
YIELCO Infrastruktur I SCS, SICAV-RAIF, Munsbach	16,82	28,46	218.050	15.524
CROWN PREMIUM IV SICAF Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald	15,14	22,26	15.350	4.752
CROWN PREMIUM Private Equity VI GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Hamburg	14,26	23,48	299.306	129.443

Beteiligungen (direkt und indirekt gehalten)	Anteile am Kapital %		Eigenkapital[1)] Tsd. €	Jahresergebnis[1)] Tsd. €
ACF VI Growth Buy-out Europe GmbH & Co. geschlossene Spezial-Investment KG, München	12,15	20,00	313.551	103.894
CROWN PREMIUM Private Equity III GmbH & Co. KG, Grünwald	11,22	16,50	6.335	1.509
CROWN PREMIUM V SCS Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald	11,12	19,86	112.401	53.659
Sana Kliniken AG, Ismaning	10,27	10,27	680.895	85.459
CAM VIER Private Equity GmbH & Co. KG i.L., Köln	9,50	13,98	13.899	2.140
Schroders Capital Private Equity Europe V L.P., Edinburgh	8,86	15,83	235.125	83.861
Schroders Capital Private Equity Global L.P., Edinburgh	8,68	19,22	442.196	148.801
ACF V Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München	8,67	12,75	33.066	14.579
Versicherungswirtschaftlicher Datendienst GmbH, Dortmund	8,55	8,55	1.105	79
Deutsche Makler Akademie (DMA) GmbH, Bayreuth	7,14	7,14	582	33
DEUTSCHER SOLARFONDS "STABILITÄT 2010" GmbH & Co. KG, Frankfurt/Main	7,11	17,78	63.332	3.715
CAM ZWEI Private Equity GmbH & Co. KG i.L., Köln	6,97	11,62	2.816	-105
CROWN PREMIUM Private Equity Technology Ventures SICAV i.L., Luxemburg	6,25	10,42	7.285	-1.179
CAM DREI Private Equity GmbH & Co. KG i.L., Köln	6,09	8,96	8.881	12.975
Schroders Capital Private Equity Europe VI L.P., Edinburgh	6,06	10,81	487.597	153.961
STORAG Etzel GmbH & Co. geschl. InvKG, Frankfurt am Main	3,24	6,47	64.930	-583
heal.capital I GmbH & Co. KG, Berlin	0,99	0,99	25.050	-2.492

1) Geschäftsjahr 2021
2) einschließlich der über Tochterunternehmen mittelbar zuzurechnenden Anteile

Die Bewertung der direkt gehaltenen Beteiligungen erfolgte zu Anschaffungskosten gemäß § 341b Abs. 1 HGB, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB. Zum 31. Dezember 2022 waren Abschreibungen auf vier Private-Equity Investments in Höhe von 639.186,77 Euro aufgrund einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorzunehmen.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 5.811.474,46 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 84.293,40 Euro nach § 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.

III. Sonstige Kapitalanlagen

1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere

Die Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sind mit einem Betrag in Höhe von 8.926.901.651,17 Euro aktiviert.

Die Bewertung erfolgte nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften des § 341b Abs. 2 HGB.

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

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 5.905.654.713,82 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 904.985.091,67 Euro nach § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind. Bei Investmentspezialfonds erfolgt die Beurteilung einer voraussichtlich dauernden Wertminderung nach den in den Fonds enthaltenen Vermögensgegenständen. Das Vorliegen einer etwaigen bonitäts- oder liquiditätsbedingten dauerhaften Wertminderung wird anhand von Ratingverschlechterungen und dem Ausfall ereignisabhängiger Zinszahlungen geprüft.

Angaben zu den Investmentvermögen gemäß § 285 Nr. 26 HGB[1)]

Art des Fonds	Buchwert	Marktwert	Bewertungs-reserve	Ausschüttung
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Alternatives-Spezialfonds	1.230.916	1.387.563	156.647	100
Aktienspezialfonds	1.146.992	1.138.596	-8.396	200
Rentenspezialfonds	5.136.022	4.260.372	-875.650	116.045
Immobilienspezialfonds	948.541	1.015.984	67.443	34.110

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

Der Bestand der Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere beläuft sich auf 19.915.418,60 Euro.

Die Bewertung erfolgte gemäß § 341b Abs. 2 HGB nach dem gemilderten Niederstwertprinzip zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der linearen Methode, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB.

Bei einem Bestand zu Buchwerten von 19.915.418,60 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 3.810.773,60 Euro nach § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind. Das Vorliegen einer etwaigen bonitäts- oder liquiditätsbedingten dauerhaften Wertminderung wird anhand von Ratingverschlechterungen und dem Ausfall ereignisabhängiger Zinszahlungen geprüft.

3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen

Die Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen betragen zum Bilanzstichtag 5.206.467,58 Euro.

Die Forderungen wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB mit den fortgeführten Anschaffungskosten nach Abzug zwischenzeitlicher Tilgungen – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – ausgewiesen.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 3.863.882,46 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 143.414,23 Euro nach § 285 Nr. 18 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind. Das Vorliegen einer etwaigen bonitäts- oder liquiditätsbedingten dauerhaften Wertminderung wird anhand von Ratingverschlechterungen und dem Ausfall ereignisabhängiger Zinszahlungen geprüft.

4. Sonstige Ausleihungen

Die Sonstigen Ausleihungen weisen einen Wert von 4.951.397.366,70 Euro auf.

Der Ansatz der unter diesem Posten erfassten Ausleihungen erfolgte – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der linearen Methode, gemäß § 341c Abs. 3 HGB.

Bei einem Teilbestand zu Buchwerten von 4.662.128.199,81 Euro bestanden stille Lasten in Höhe von 679.897.182,21 Euro nach § 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. Das Vorliegen einer etwaigen bonitäts- oder liquiditätsbedingten dauerhaften Wertminderung wird anhand von Ratingverschlechterungen und dem Ausfall ereignisabhängiger Zinszahlungen geprüft.

Es befanden sich einfach strukturierte Produkte in Form von Namensschuldverschreibungen zum Buchwert von 637.433.092,07 Euro mit einer stillen Last von 169.521.193,08 Euro im Bestand.

Angaben zum Zeitwert der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV

B	Kapitalanlagen	Buchwert Tsd. €	Zeitwert Tsd. €
I.	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	171.090	206.012
II.	Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
	1. Anteile an verbundenen Unternehmen	312.421	520.081
	2. Beteiligungen	320.643	669.618
III.	Sonstige Kapitalanlagen		
	1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	8.926.902	8.415.436
	2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	19.915	16.105
	3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	5.206	5.065
	4. Sonstige Ausleihungen		
	a) Namensschuldverschreibungen	3.817.292	3.240.141
	b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.133.856	1.033.427
	c) übrige Ausleihungen	250	250
	5. Einlagen bei Kreditinstituten	29.700	29.700

Die Zeitwerte wurden wie folgt ermittelt:

Die Grundstückswerte wurden mit dem Verkehrswert nach § 194 Baugesetzbuch in Anlehnung an die Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV) bewertet. Die Anlage im Bau wurde zu Buchwerten gemäß § 55 Abs. 6 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) angesetzt. 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.

Für die Anteile oder Aktien an Investmentvermögen wurden die Inventarwerte 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-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages bewertet.

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.

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

Die Forderungen an Versicherungsnehmer betragen zum Stichtag 15.072.421,19 Euro.

2. Versicherungsvermittler

Die Forderungen an Versicherungsvermittler betragen zum Stichtag 103.238,42 Euro.

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

	Euro
Forderungen an verbundene Unternehmen	20.133.303,43
Forderungen aus Versicherungsvermittlung	1.211.811,32
Rückständige fällige Zinsen	14.876,21
Darlehen bis zu sechs Monatsbezügen	505.317,71
Steuerforderungen	6.603.478,78
übrige Positionen	42.688.931,85
	71.157.719,30

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

Zu D. Sonstige Vermögensgegenstände

I. Sachanlagen und Vorräte

	Euro
Sachanlagen	12.298.961,00
Vorräte	1.007.119,56
	13.306.080,56

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

Die Laufenden Guthaben bei Kreditinstituten in Höhe von 57.794.979,06 Euro wurden zum Nennwert angesetzt.

III. Andere Vermögensgegenstände

Die Anderen Vermögensgegenstände betragen zum Stichtag 76.938,00 Euro. 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

Die noch nicht fälligen Zinsen in Höhe von 61.705.959,81 Euro wurden zum Nennwert angesetzt.

II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

	Euro
Abgegrenzte Provisionen	18.612.732,56
sonstige	11.149.461,25
	29.762.193,81

Passivseite

Zu A. Eigenkapital

I. Gewinnrücklagen

1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG

	Euro
Stand 1. Januar 2022	148.000.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	-,--
	148.000.000,00

2. andere Gewinnrücklagen

	Euro
Stand 1. Januar 2022	340.000.000,00
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	16.000.000,00
	356.000.000,00

Insgesamt betragen die Gewinnrücklagen im Jahr 2022 504.000.000,00 Euro.

Zu B. Versicherungstechnische Rückstellungen

I. Beitragsüberträge

Die Beitragsüberträge in Höhe von 870.098,00 Euro betreffen die Krankheitskostenversicherung. Sie wurden für jeden Versicherungsvertrag einzeln berechnet, und zwar als übertragsfähiger Teil des im Geschäftsjahr fällig gewordenen Beitrages.

II. Deckungsrückstellung

	Euro
Alterungsrückstellung	13.008.601.969,28
Sterbegeldrückstellung	769.372,54
	13.009.371.341,82

Die Deckungsrückstellung wurde nach den technischen Geschäftsplänen beziehungsweise technischen Berechnungsgrundlagen ermittelt. In der Zuführung ist eine Direktgutschrift in Höhe von 20.313.353,00 Euro gemäß § 150 Abs. 2 VAG enthalten.

III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle beträgt zum Stichtag 364.100.000,00 Euro.

Die Ermittlung dieser Rückstellung erfolgte auf Basis des Näherungsverfahrens gemäß §§ 341g Abs. 3 HGB in Verbindung mit 26 Abs. 1 Satz 3 und 4 RechVersV; enthalten ist auch die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen. Aus der Abwicklung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle ergeben sich im Berichtsjahr Abwicklungsverluste von insgesamt 3.790.480,53 Euro.

Mit der Rückstellung wurden Regressforderungen in Höhe von 625.000,00 Euro (Vj. 611.000,00 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	722.007.367,88	-,--	2.000.687,72	41.143.321,77
2.	Entnahme zur Verrechnung	83.198.028,27	-,--	768.506,01	416.350,25
3.	Entnahme zur Barausschüttung	70.716.355,62	-,--	-,--	28.219.341,88
4.	Zuführung	212.377.747,41	-,--	1.183.278,43	34.406.336,68
5.	Bilanzwerte Geschäftsjahr	780.470.731,40	-,--	2.415.460,14	46.913.966,32
6.	Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 des Versicherungsaufsichtsgesetzes: 21.496.631,43				

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung beträgt am 31. Dezember des Geschäftsjahres insgesamt 49.329.426,46 Euro.

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

Entsprechend den Beschlüssen der Mitgliedervertreterversammlung 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, PREMIUM, PREMIUM-MED, 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.

V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Die Rückstellung in Höhe von 10.230.000,00 Euro ist für Klagen im Zusammenhang mit Rechtsrisiken aus laufenden Klageverfahren gebildet worden.

Zu C. Andere Rückstellungen

I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

Die Summe der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen beläuft sich im Geschäftsjahr auf 21.714.566,00 Euro.

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 2022 auf 74.429.755,00 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 10.388.799,00 Euro.

Für die Pensionsverpflichtungen der auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsenen IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG hat die Continentale Holding AG durch Schuldbeitritt die Mithaftung erklärt und im Innenverhältnis die Erfüllung der Pensionszusagen übernommen. Die hierfür passivierten Pensionsrückstellungen belaufen sich auf 14.846.526,00 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 2022 wurde ein hochgerechneter Rechnungszins von 1,79 % verwendet. Der nach altem Recht gerechnete Rechnungszins bei einem durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre betrug 1,45 %. Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 1.168.869,00 Euro (Vj. 2.390.294,00 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.

Bei den Pensionsrückstellungen der Continentale Krankenversicherung a.G., der ehemaligen Mannheimer Krankenversicherung AG und der ehemaligen IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG wurde von dem Wahlrecht nach Art. 67 Abs. 1 Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuch (EGHGB) Gebrauch gemacht, die infolge des BilMoG zum 1. Januar 2010 erforderliche und mit einem Zinssatz von 5,25 % berechnete Zuführung zu den Pensionsrückstellungen von insgesamt 12.074.917,00 Euro auf maximal 15 Jahre zu verteilen. Im Berichtsjahr wurde ein Fünfzehntel beziehungsweise 804.995,00 Euro den Pensionsrückstellungen zugeführt. Zum Bilanzstichtag verbleibt somit ein noch nicht zugeführter Betrag von 1.609.982,00 Euro.

II. Steuerrückstellungen

Als Steuerrückstellungen wird ein Betrag in Höhe von 37.791.729,21 Euro ausgewiesen.

III. Sonstige Rückstellungen

	Euro
Rückstellung für personelle Kosten	46.160.450,00
Rückstellung für Vermittlervergütungen	10.473.650,00
übrige Rückstellungen	8.197.800,00
	64.831.900,00

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 0,59 % 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 1,45 % und gegebenenfalls Gehaltssteigerungen von 2,00 % pro Jahr berechnet.

Zu D. Andere Verbindlichkeiten

I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber

1. Versicherungsnehmern

Die Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern in Höhe von 25.049.280,11 Euro wurden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

2. Versicherungsvermittlern

Die Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsvermittlern in Höhe von 4.104.035,12 Euro wurden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

III. Sonstige Verbindlichkeiten

	Euro
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	32.174.118,75
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	74.896.882,87
von Versicherungsvermittlern einbehaltene Stornoreserve	45.495.413,17
aus Steuern	3.481.949,63
im Rahmen der sozialen Sicherheit	346.132,73
übrige Positionen	14.370.832,21
	170.765.329,36

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 2022

Versicherte natürliche Personen nach Versicherungsarten
(Zählweise gemäß Kennzahlenkatalog des PKV-Verbandes)

	2022 Anzahl	2021 Anzahl
Krankheitskostenvollversicherungen	380.863	387.952
Krankentagegeldversicherungen	188.357	194.000
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	440.836	451.442
sonstige selbstständige Teilversicherungen	615.088	605.659
Pflegepflichtversicherungen[1)]	396.164	404.865
[1)]davon: GPV	23.677	25.127
Gesamt (ohne Mehrfachzählungen)	1.300.889	1.308.630
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	29.288	25.483

I. Versicherungstechnische Rechnung

1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

a) Gebuchte Bruttobeiträge

	2022 Euro	2021 Euro
Einzelversicherungen	1.808.871.253,18	1.769.512.593,64
Gruppenversicherungen	60.884.413,20	58.625.801,58
	1.869.755.666,38	1.828.138.395,22
darin enthalten:		
Beitragszuschlag gemäß § 149 VAG	45.148.067,37	44.942.738,52

Aufteilung der Beiträge nach Versicherungsarten:

laufende Beiträge

	2022 Euro	2021 Euro
Krankheitskostenvollversicherungen	1.291.533.797,89	1.284.611.547,06
Krankentagegeldversicherungen	57.031.372,00	57.767.715,00
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	29.481.821,00	30.474.213,00
sonstige selbstständige Teilversicherungen	223.723.268,00	215.891.269,00
Pflegepflichtversicherungen[1)]	245.884.027,00	218.132.873,00
Auslandsreisekrankenversicherungen	108.501,00	140.054,00
	1.847.762.786,89	1.807.017.671,06
[1)]davon: GPV	15.526.267,68	13.033.878,75

Einmalbeiträge

Auslandsreisekrankenversicherungen	21.992.879,49	21.120.724,16

Rückversicherungssaldo gem. § 51 Abs. 4 Nr. 4b RechVersV

2022 Euro	2021 Euro
-25.112,00	-1.358.732,71

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.

2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	2022 Euro	2021 Euro
Einzelversicherungen	83.194.057,85	95.864.067,90
Gruppenversicherungen	1.017.198,96	2.650.575,94
	84.211.256,81	98.514.643,84

Aufteilung:

a) Einmalbeiträge	-,--	-,--

b) laufende Beiträge nach Versicherungsarten

Krankheitskostenvollversicherungen	78.435.749,68	75.082.635,51
Krankentagegeldversicherungen	5.202.437,46	4.889.282,17
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	107,65	19,70
sonstige selbstständige Teilversicherungen	572.962,02	5.724.210,49
Pflegepflichtversicherungen[1)]	-,--	12.818.495,97
	84.211.256,81	98.514.643,84
[1)]davon: GPV	-,--	1.922.906,38

3. Erträge aus Kapitalanlagen

b) bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen

	Euro
Zinsen für Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen, Ausleihungen an verbundene Unternehmen sowie Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	122.079.331,02
Wertpapierzinsen und Fondsausschüttungen	174.233.857,65
Hypothekenerträge	196.211,32
sonstige Erträge	777.142,06
	297.286.542,05

d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen

	Euro
	351.925,20

davon 351.925,20 Euro aus Immobilienspezialfonds

4. Sonstige versicherungstechnische Erträge

	Euro
Übertragungswert Deckungsrückstellung	10.061.267,03
Poolausgleich	3.453.353,52
sonstige Erträge	1.863.166,61
	15.377.787,16

5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung

Aufteilung nach Versicherungsarten:

	Euro
Krankheitskostenvollversicherungen	1.056.216.863,11
Krankentagegeldversicherungen	49.016.284,00
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	23.960.591,00
sonstige selbstständige Teilversicherungen	153.789.185,00
Pflegepflichtversicherungen[1)]	157.711.051,86
	1.440.693.974,97

[1)]davon: GPV 17.089.032,06

9. Aufwendungen für Kapitalanlagen

a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen

	Euro
Aufwendungen für Grundstücke	877.823,46
Kosten der Vermögensverwaltung	4.719.717,33
sonstige Aufwendungen	344.939,53
	5.942.480,32

b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen

	Euro
	2.768.300,11

davon 639.186,77 Euro auf Beteiligungen gemäß §§ 341b Abs. 1 in Verbindung mit 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und 2.129.113,34 Euro auf Grundstücke gemäß §§ 341b Abs. 1 in Verbindung mit 253 Abs. 3 Satz 1 HGB

c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen

	Euro
	1.033.864,81

davon 1.033.864,81 Euro aus Beteiligungen

10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen

	Euro
Übertragungswert Deckungsrückstellung	14.320.575,87
sonstige Aufwendungen	1.651.458,71
	15.972.034,58

II. Nichtversicherungstechnische Rechnung

1. Sonstige Erträge

	Euro
Dienstleistungen für andere Unternehmen	403.477.453,72
verschiedene Posten	3.674.377,00
	407.151.830,72

2. Sonstige Aufwendungen

	Euro
Dienstleistungen für andere Unternehmen	410.955.419,98
verschiedene Posten	34.364.889,87
	445.320.309,85

In den Sonstigen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 1.165.283,10 Euro (Vj. 3.652.173,94 Euro) enthalten.

4. Außerordentliche Erträge

	Euro
Umstellungseffekt bei Pensionsrückstellungen aus IDW Rechnungslegungshinweis FAB 1.021	2.839.516,00
Einmalige Erträge im Rahmen der Anwachsung der MV Augustaanlage GmbH & Co. KG	32.313,23
	2.871.829,23

5. Außerordentliche Aufwendungen

	Euro
BilMoG-Umstellungsaufwendungen aus Pensionsrückstellungen	804.995,00
Umstellungseffekt bei Pensionsrückstellungen aus IDW Rechnungslegungshinweis FAB 1.021	37.769,00
	842.764,00

7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

	Euro
Körperschaftsteuer einschließlich Solidaritätszuschlag und Quellensteuer	6.359.451,37
Gewerbeertragsteuer	7.183.968,64
	13.543.420,01

Die im Verhältnis zum Jahresüberschuss verringerte Steuerbelastung ist im Wesentlichen auf Bewertungsunterschiede zwischen Handels- und Steuerbilanz zurückzuführen. Die Bewertungsunterschiede betreffen im Wesentlichen die Kapitalanlagen.

Entwicklung der Aktivposten A, B I bis III
im Geschäftsjahr 2022

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	30.240	2.847
	2.	geleistete Anzahlungen	15.649	16.497
	3.	Summe A.	45.889	19.344
B I.		Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	131.229	41.990
B II.		Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
	1.	Anteile an verbundenen Unternehmen	312.446	-
	2.	Beteiligungen	368.288	9.828
	3.	Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	17.000	-
	4.	Summe B II.	697.734	9.828
B III.		Sonstige Kapitalanlagen		
	1.	Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	8.060.411	870.142
	2.	Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	17.087	2.858
	3.	Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	8.067	0
	4.	Sonstige Ausleihungen		
		a) Namensschuldverschreibungen	3.842.818	134.354
		b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.495.986	-
		c) übrige Ausleihungen	280	-
	5.	Einlagen bei Kreditinstituten	-	29.700
	6.	Summe B III.	13.424.650	1.037.054
insgesamt			14.299.502	1.108.216

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
-	31	-	8.854	24.202
-	-	-	-	32.146
-	31	-	8.854	56.348
-	-	-	2.129	171.090
-	25	-	-	312.421
-	56.834	-	639	320.643
-	17.000	-	-	-
-	73.859	-	639	633.063
-	3.652	-	-	8.926.902
-	30	-	-	19.915
-	2.861	-	-	5.206
-	159.881	-	-	3.817.292
-	362.130	-	-	1.133.856
-	30	-	-	250
-	-	-	-	29.700
-	528.583	-	-	13.933.121
-	602.473	-	11.622	14.793.623

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 in Bezug auf Private Equity und Infrastruktur-Beteiligungen sowie auf Immobilien finanzielle Verpflichtungen in Höhe von 189.066.249,45 Euro.

Für die gemäß § 8a Altersteilzeitgesetz (AltTZG) vorgesehene Insolvenzsicherung der Altersteilzeit-Wertguthaben waren geeignete Wertpapiere in Höhe von 19.915.418,60 Euro (Vj. 17.087.145,85 Euro) in einem gesonderten Depot verpfändet.

Die bei der Continentale Holding AG aufgrund eines Schuldbeitrittes zu den Pensionsverpflichtungen der Continentale Krankenversicherung a.G. bilanzierten Pensionsrückstellungen betragen 89.276.281,00 Euro.

Nachtragsbericht

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

Von den zum 31. Dezember 2022 vorhandenen finanziellen Verpflichtungen wurden im Februar 2023 für Immobilien-Projekte 3.214.159,82 Euro überwiesen.

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

	2022 Tsd. €	2021 Tsd. €
Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	74.025	75.444
Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-	-
Löhne und Gehälter	141.171	133.088
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	30.904	30.277
Aufwendungen für Altersversorgung	8.704	6.812
insgesamt	254.803	245.620

Mitarbeiter und Unternehmensorgane

Im Innendienst der Continentale Krankenversicherung a.G. waren 2.022 (Vj. 2.002) Mitarbeiter beschäftigt (alle Angaben Jahresdurchschnitt, ohne Auszubildende). Einschließlich der 23 (Vj. 23) Leiter der Regional- und Maklerdirektionen umfasste der vertriebsunterstützende Außendienst 139 (Vj. 140) Angestellte.

Neben den gesetzlichen Sozialaufwendungen werden den Mitarbeitern freiwillige Sozialleistungen gewährt.

Die Gesamtbezüge des Vorstandes belaufen sich auf 2.628.805,68 Euro.

An frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene wurden 1.354.580,31 Euro gezahlt. Die Pensionsrückstellungen für diesen Personenkreis bei der Continentale Holding AG und der Continentale Krankenversicherung a.G. betragen insgesamt 23.341.910,00 Euro.

Die Bezüge des Aufsichtsrates belaufen sich auf 381.616,24 Euro.

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

Dortmund, den 22. Februar 2023

Der Vorstand

Dr. Helmich | Dr. Schmitz | Dr. Hofmeier | Dr. Kremer

Dr. Niemöller | Schlegel

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Continentale Krankenversicherung a.G.

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 2022 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 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 2022 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 2022 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 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 2022 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.

Nachfolgend beschreiben wir die aus unserer Sicht besonders wichtigen Prüfungssachverhalte:

Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen

Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt

Im Jahresabschluss 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 im Wesentlichen 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 nennenswerten Anteil an der Bilanzsumme der Gesellschaft ausmachen, haben wir diesen Sachverhalt für unsere Prüfung als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt bestimmt. Es besteht 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 nachvollziehbaren 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 abgeleitet worden sind. Dies schloss die Beurteilung der Planungsgüte der gesetzlichen Vertreter 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 eigener Sensitivitätsanalysen beurteilt, ob wir bei Veränderungen bestimmter Bewertungsparameter möglicherweise zu einem abweichenden Urteil 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.

Bestimmung voraussichtlich dauerhafter Wertminderungen der wie Anlagevermögen bewerteten sonstigen Kapitalanlagen

Für die wie Anlagevermögen bewerteten Kapitalanlagen sind Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert bei voraussichtlich dauerhaften Wertminderungen vorzunehmen. Bei der Beurteilung, ob und in welchem Umfang bei diesen Kapitalanlagen eine Wertminderung als voraussichtlich dauerhaft anzusehen ist, bestehen Ermessensspielräume für den Vorstand der Gesellschaft.

Stille Lasten in wesentlichem Umfang bestehen zum Abschlussstichtag insbesondere bei unter dem Posten sonstige Kapitalanlagen ausgewiesenen Anteile an Investmentvermögen sowie den sonstigen Ausleihungen. Vor diesem Hintergrund besteht das Risiko für den Abschluss, dass voraussichtlich dauerhafte Wertminderungen bei den vorstehend genannten Kapitalanlagen nicht erkannt werden bzw. dass das hierbei bestehende Ermessen nicht sachgerecht ausgeübt wird und erforderliche Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert unterbleiben bzw. in falscher Höhe vorgenommen werden. Insofern betrachten wir die Bestimmung voraussichtlicher Wertminderungen bei diesen wie Anlagevermögen bewerteten Kapitalanlagen als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt.

Prüferisches Vorgehen

Wir haben uns im Rahmen unserer Prüfung mit den implementierten Prozessen zur Bestimmung voraussichtlich dauerhafter Wertminderungen und des Umfangs der Wertminderung befasst. In diesem Zusammenhang haben wir die Ausgestaltung der eingerichteten Verfahren dahingehend beurteilt, ob sie entsprechend der berufsständischen Vorgaben des IDW zur Bestimmung von voraussichtlich dauerhaften Wertminderungen und deren Umfang geeignet sind und systematisch angewandt werden.

Bei Anteilen an Investmentvermögen mit stillen Lasten, insbesondere Rentenspezialfonds, haben wir uns im Rahmen einer risikoorientierten Stichprobe davon überzeugt, dass die erforderliche Durchschau auf Einzeltitelebene und die Einschätzung zur Dauerhaftigkeit und Umfang möglicher Wertminderungen sachgerecht vorgenommen wurden.

Bei festverzinslichen Kapitalanlagen mit stillen Lasten, insbesondere bei Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen, haben wir aussagebezogene Prüfungshandlungen durchgeführt und auf Basis von der Gesellschaft angefertigten Auswertungen und Analysen beurteilt, ob die Einschätzung der gesetzlichen Vertreter, dass es sich nicht um dauerhafte Wertminderungen handelt, zutreffend ist. In diesem Zusammenhang haben wir untersucht, ob bei diesen Anlagen Zahlungsausfälle oder wesentliche Verschlechterungen der Bonität der Emittenten eingetreten sind. Hierzu haben wir beurteilt, ob in diesen Fällen die uns vorgelegten Einschätzungen und Analysen der gesetzlichen Vertreter zum Ausfallrisiko sachgerecht sind. Ferner haben wir mit dem Sachverhalt betraute Personen zur Kreditwürdigkeit der Emittenten dieser Anlagen befragt, um weitergehende Einschätzungen zu erhalten.

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bestimmung voraussichtlich dauerhafter Wertminderungen für die wie Anlagevermögen bewerteten Kapitalanlagen ergeben.

Verweis auf zugehörige Angaben

Die Angaben zur Bestimmung von voraussichtlich dauerhaften Wertminderungen bei wie Anlagevermögen bewerteten Kapitalanlagen sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Anhangs 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 und den Ermessensspielräumen bei Annahmen, haben wir im Rahmen unserer Prüfung diesen Sachverhalt als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt bestimmt.

Prüferisches Vorgehen

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Deckungsrückstellung untersucht und ausgewählte wesentliche Kontrollen in diesen Prozessen auf ihre Ausgestaltung und ihre Wirksamkeit beurteilt und getestet. Die getesteten Kontrollen decken unter anderem die Vollständigkeit und Richtigkeit des Versicherungsbestandes sowie die ordnungsgemäße Bewertung 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. Darüber hinaus haben wir die wesentlichen Kontrollen der Übernahme der Bestandsdaten in das Statistiksystem überprüft. 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 Entnahme aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zur Limitierung der Beitragsanpassung 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 Aufsichtsrates verantwortlich. Im Übrigen sind die gesetzlichen Vertreter für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden, für den Geschäftsbericht vorgesehenen Bestandteile, von denen wir eine Fassung bis zur Erteilung dieses Bestätigungsvermerks erlangt haben, insbesondere

– den Bericht des Aufsichtsrates sowie

– die nichtfinanzielle Erklärung,

– die Erklärung zur Unternehmensführung und

– den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes,

aber nicht den Jahresabschluss, nicht die in die inhaltliche Prüfung einbezogenen Lageberichtsangaben und nicht unseren dazugehörigen Bestätigungsvermerk.

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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern 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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern 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 dolosen Handlungen oder Irrtümern 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 falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, 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 aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als das Risiko, dass aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, da dolose Handlungen kollusives 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 Mitgliedervertreterversammlung am 21. Juni 2022 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 15. August 2022 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2019 als Abschlussprüfer der Continentale 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 Jahresabschlussprüfung

– Bestätigungsleistung zu gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen an Dritte.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

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

Köln, den 28. April 2023

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, insbesondere auch in Bezug auf Themen wie IT-Sicherheit, makroökonomische Risiken wie Inflation sowie die Auswirkungen der Coronapandemie und des Krieges von Russland gegen die Ukraine. Geschäfte und Maßnahmen des Vorstandes, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedurften, sind vor der Beschlussfassung in Sitzungen oder schriftlich eingehend vom Vorstand erläutert worden. Die Entwicklungen im regulatorischen Umfeld, die Berücksichtigung von Nachhaltigkeitsvorgaben im Verbund und der Status des Neubauprojektes am Standort Dortmund waren 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 sich mit der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems und des internen Revisionssystems sowie der Abschlussprüfung, hier insbesondere mit der Auswahl und der Unabhängigkeit des Abschlussprüfers, der Qualität der Abschlussprüfung und der vom Abschlussprüfer zusätzlich erbrachten Leistungen befasst. Zudem hat sich der Aufsichtsrat mit Unterstützung des Prüfungsausschusses mit den Key Audit Matters des Abschlussprüfers, der Solvabilitätsübersicht sowie dem Solvency and Financial Condition Report (SFCR) beschäftigt. Der Prüfungsausschuss beschloss die an den Aufsichtsrat beziehungsweise im weiteren Verlauf an die Mitgliedervertreterversammlung gerichtete Empfehlung, die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Köln, (EY) als unabhängigen Abschlussprüfer für das laufende Geschäftsjahr zu bestellen. Der Kapitalanlageausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat befassten sich insbesondere mit der Kapitalanlageplanung, den Rahmenbedingungen und den Entwicklungen der Kapitalanlagen. An den Sitzungen von Prüfungs- und Kapitalanlageausschuss nahmen auch Leiter der jeweils zuständigen Zentralbereiche teil und gaben Auskunft. Schließlich haben sich der Vertragsausschuss des Aufsichtsrates und der Aufsichtsrat insbesondere auch mit der Zusammensetzung des Vorstandes, der Ressortverteilung, mit der Angemessenheit und Gestaltung der Vorstandsvergütung sowie mit den Selbsteinschätzungen der Aufsichtsratsmitglieder beschäftigt. Außerdem fanden Fortbildungen des Aufsichtsrates zur Kapitalanlage von Versicherungsunternehmen sowie zur Nachhaltigkeit statt.

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2022 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten EY geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat jeweils 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.

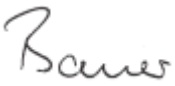
Der Abschlussprüfer hat die Prüfungsberichte und das jeweilige Prüfungsergebnis dem Aufsichtsrat in der die Bilanz feststellenden Sitzung zusätzlich mündlich erläutert und Fragen des Aufsichtsrates beantwortet. Zudem hat der Prüfungsausschuss dem Aufsichtsrat über die Ergebnisse seiner Prüfungen berichtet. 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 2022, 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 4. Mai 2023

Der Aufsichtsrat



Bauer
Vorsitzender

Scholz
stellv. Vorsitzender

Cebulla

Prof. Dr. Geib

Dr. Jaeger

Mittag

Moll

Riedel

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