

# GESCHÄFTSBERICHT

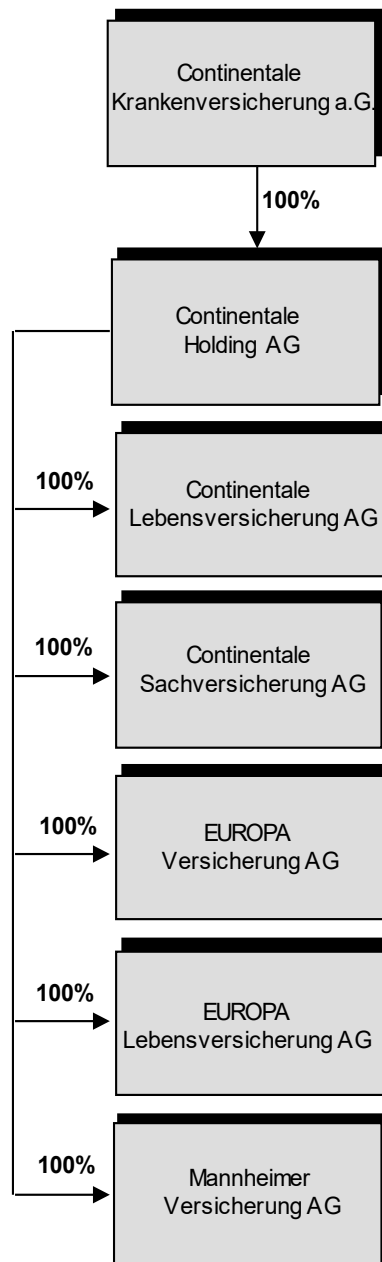
---

Konzerngeschäftsbericht Continentale Krankenversicherung a.G.  
2021



# Wichtige Beteiligungsverhältnisse im Konzern

zum 31. Dezember 2021



---

Continentale Krankenversicherung a.G.

Ruhrallee 92 – 44139 Dortmund  
Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2271

Konzernbericht über das  
Geschäftsjahr 2021





# Inhaltsverzeichnis

	Seite
Konzernlagebericht	4
1. Grundlagen des Konzerns	4
2. Wirtschaftsbericht	5
- Rahmenbedingungen	5
- Geschäftsverlauf und Lage	10
- Ertragslage	10
- Finanzlage	14
- Vermögenslage	17
- Personalbericht	17
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht	18
4. Nichtfinanzielle Erklärung	41
5. Erklärung zur Unternehmensführung	51
6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes	52
Konzernabschluss	53
1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021	53
2. Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021	56
3. Konzernanhang	61
- Erläuterungen zur Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021	71
- Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021	75
- Sonstige Angaben	77
4. Segmentberichterstattung	80
5. Kapitalflussrechnung zum 31. Dezember 2021	90
6. Konzerneigenkapitalspiegel	90
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	92
Bericht des Aufsichtsrates des Mutterunternehmens Continentale Krankenversicherung a.G.	103

# Konzernlagebericht

## 1. Grundlagen des Konzerns

An der Spitze des Continentale Versicherungsverbundes steht die Continentale Krankenversicherung a.G., ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Als Versicherungsverein gehört sie ihren Mitgliedern, den Versicherten. Die Bedürfnisse der Kunden<sup>1)</sup> stehen im Mittelpunkt. Dieses Grundverständnis bestimmt das Handeln in allen Unternehmen des Verbundes.

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

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

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

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

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

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

### Versicherungsangebot

Im Geschäftsjahr wurden folgende Versicherungszweige betrieben:

#### Selbst abgeschlossene Versicherungen

Krankenversicherung  
Lebensversicherung<sup>2)</sup>  
Unfallversicherung  
Haftpflichtversicherung<sup>2)</sup>  
Beistandsleistungsversicherung  
Betriebsunterbrechungs-Versicherung<sup>2)</sup>  
Kraftfahrtversicherung<sup>2)</sup>  
Feuerversicherung<sup>2)</sup>  
Einbruchdiebstahl- und Raub-Versicherung  
Leitungswasserversicherung  
Luft- und Raumfahrzeug-Haftpflichtversicherung  
Glasversicherung  
Sturmversicherung  
Verbundene Hausratversicherung  
Verbundene Wohngebäudeversicherung  
Technische Versicherungen  
Einheitsversicherung  
Transportversicherung<sup>2)</sup>  
Versicherung zusätzlicher Gefahren zur Feuerbeziehungsweise Feuer-Betriebsunterbrechungs-Versicherung (Extended Coverage (EC)-Versicherung)<sup>2)</sup>  
Sonstige Schadenversicherung<sup>2)</sup>  
Rechtsschutzversicherung

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

<sup>2)</sup>Auch in Rückdeckung übernommene Versicherungen.

## Funktionsausgliederung

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

## 2. Wirtschaftsbericht

### Rahmenbedingungen

#### Allgemein

Nach dem coronabedingten Einbruch im Vorjahr erholte sich die deutsche Wirtschaft, allerdings nicht so deutlich wie ursprünglich erwartet. So belasteten insbesondere Lieferengpässe und erhebliche Preissprünge bei Rohstoffen und Baumaterialien die Unternehmen und Verbraucher. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) erhöhte sich 2021 nach einer ersten amtlichen Schätzung des Statistischen Bundesamtes um 2,7 %. Die Wirtschaftsleistung stieg in nahezu allen Wirtschaftsbereichen. Insgesamt lag sie jedoch immer noch um 2,0 % unter dem Niveau von 2019, dem Jahr vor Beginn der Coronakrise.

Ein vergleichsweise kräftiges Wachstum von 4,4 % gegenüber dem Vorjahr erzielte das Verarbeitende Gewerbe. Auch die meisten Dienstleistungsbereiche legten merklich zu, darunter die Bereiche Handel, Verkehr und Gastgewerbe, obwohl diese weiterhin stärker von der Pandemie beeinträchtigt waren. Erhebliche Probleme bereitet die andauernde Krise weiterhin den sonstigen Dienstleistern,

zu denen unter anderem die Kultur- und Unterhaltungsbranche gehören. Nachdem sich das Baugewerbe 2020 robust gezeigt hatte, schrumpfte die Wirtschaftsleistung in diesem Sektor im Berichtsjahr leicht um 0,4 %.

Auch auf der Nachfrageseite machten sich die Auswirkungen der Coronapandemie nach wie vor bemerkbar. Immerhin stabilisierten sich die Konsumausgaben der privaten Haushalte auf dem niedrigen Vorjahresniveau. Die Sparquote ging leicht zurück, war mit 15,0 % im Vergleich zum Niveau vor der Coronakrise aber weiterhin relativ hoch. Die Verbraucherpreise bewegten sich um 3,1 % über dem Vorjahreswert.

Die staatlichen Konsumausgaben wuchsen 2021 preisbereinigt erneut um 3,4 %. Hierbei floss ein Großteil der zusätzlichen Ausgaben in Maßnahmen zur Bekämpfung der Coronapandemie.

Die Unternehmen investierten 2021 3,2 % mehr in Ausrüstungen wie Maschinen, Geräte und Fahrzeuge. Aufgrund von Arbeitskräfte- und Materialengpässen nahmen die Bauinvestitionen anders als in den vergangenen fünf Jahren 2021 nur geringfügig um 0,5 % zu. Der Außenhandel normalisierte sich und lag nur noch leicht unter dem Niveau von 2019.

Nach dem pandemiebedingten Rückgang im Vorjahr wuchs die Zahl der Erwerbstätigen in Deutschland geringfügig um rund 7.000 auf 44,9 Millionen. Dieser Anstieg ergab sich im Wesentlichen im Dienstleistungsbereich. Schwer getroffen von der Krise wurden Mini-jobber und Selbstständige. Viele Erwerbstätige waren 2021 in anderen Wirtschaftsbereichen oder Beschäftigungsverhältnissen tätig als vor der Coronakrise. Die Arbeitslosenquote reduzierte sich im Jahresdurchschnitt gegenüber dem Vorjahr von 5,9 % auf 5,7 %.

Die Versicherungsbranche wurde 2021 vor allem durch die Coronapandemie und die Auswirkungen des Sturmtiefs „Bernd“ beeinflusst. Im Durchschnitt erreichten die deutschen Versicherer im Berichtsjahr ein Beitragswachstum von 1,1 %. Während die Beiträge in der Krankenversicherung um 5,0 % und in der Schaden- und Unfallversicherung um 2,4 % anstiegen, verringerten sich die Beitragseinnahmen in der Lebensversicherung um 1,7 %.

Für die Schaden- und Unfallversicherer waren die Folgen des Tiefs „Bernd“, besonders die damit verbundene Flutkatastrophe im Ahrtal, prägend. Laut Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) war es für sie „das teuerste Naturgefahrenjahr aller Zeiten“. Allein das Jahrhunderthochwasser in Deutschland im Juli verursachte versicherte Schäden von mehr als 8 Mrd. Euro. Diese Naturkatastrophe rückte die Folgen des Klimawandels und das Thema Nachhaltigkeit weiter in den Fokus der Versicherer.

Der durch die Pandemie ausgelöste Digitalisierungsschub setzte sich 2021 fort. Digitale Prozesse und Kommunikationskanäle sowie neue Konzepte der Kundenansprache gewannen insbesondere im Versicherungsvertrieb weiter an Bedeutung. Aber auch im Innendienst schritt die Digitalisierung vor allem durch die pandemiebedingt vermehrte Arbeit im Homeoffice weiter stark voran.

#### **Private Krankenversicherung (PKV)**

Die Beitragseinnahmen in der Privaten Krankenversicherung erhöhten sich im Berichtsjahr um 5,0 % auf 45,0 Mrd. Euro. Dieser Anstieg ist im Wesentlichen auf Beitragsanpassungen zurückzuführen. In der Krankheitskostenvoll-

und -zusatzversicherung nahmen die Beiträge von 38,7 Mrd. Euro auf knapp 40,5 Mrd. Euro zu. In der Privaten Pflegepflichtversicherung stiegen sie von 4,2 Mrd. Euro auf 4,5 Mrd. Euro.

In der Vollversicherung ging der Bestand im Berichtsjahr leicht zurück, zum Jahresende lag er um ca. 10.300 Personen beziehungsweise 0,1 % unter dem Vorjahreswert. Bei den Zusatzversicherungen wuchs der Bestand um ca. 680.000 Personen beziehungsweise 2,5 %.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen inklusive der Schadenregulierungsaufwendungen erhöhten sich zum Ende des Jahres 2021 um 2,0 % auf rund 31,4 Mrd. Euro. Gemäß den bisher vorliegenden Auswertungen stiegen sie in der Krankenversicherung um 1,0 % auf 29,3 Mrd. Euro und in der Pflegepflichtversicherung um 16,4 % auf 2,1 Mrd. Euro. Die Beitragseinnahmen legten damit stärker zu als die Leistungsausgaben.

Wie auch in der Gesamtgesellschaft hatten die Maßnahmen zur Bewältigung der Coronapandemie weiterhin Auswirkungen auf den Gesundheitssektor und somit auch auf die Krankenversicherer. So war die Branche auch im Jahr 2021 insbesondere von Schutzschirmregelungen im Krankenhaus- und Pflegebereich, Ausgleichszahlungen für niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und andere Leistungserbringer, Coronaprämien für Pflegekräfte sowie von nationalen Test- und Impfstrategien betroffen.

Für die PKV-Unternehmen bleibt die Coronapandemie damit eine große Herausforderung. Bei der Finanzierung der Rettungsschirme für die Krankenhäuser und die Pflege erbringt die PKV ihren Beitrag grundsätzlich entsprechend ihres



Versichertenanteiles. Bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung trifft die PKV zusätzliche Vergütungsvereinbarungen mit Ärzten und Zahnärzten. Der Beitrag der PKV für die Maßnahmen zur Bewältigung der Coronakrise belief sich bisher auf 2,8 Mrd. Euro.

Die Branche stellte im Jahr 2020 durch den Wiedereintritt in die gematik die Weichen dafür, dass die Telematikinfrastruktur (TI) als der technische und organisatorische Rahmen, in dem sich zukünftig alle Akteure des Gesundheitswesens vernetzen werden, nicht auf die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) beschränkt bleiben wird. So können künftig auch die Privatversicherten die TI-Anwendungen nutzen und am Gesundheitsdatenaustausch mit elektronischen Patientenaktensystemen teilnehmen. Dieses Vorhaben wurde im Jahr 2021 vom PKV-Verband und Versicherungsunternehmen weiter vorangetrieben.

Die Bedeutung der Digitalisierung stieg im Jahr 2021 auch durch die Coronapandemie. Hier leistete die PKV einen sichtbaren Beitrag, indem sie die Digitalisierung der medizinischen Versorgung weiter förderte. Unter anderem wurde hierzu der Fonds Heal Capital als Brancheninitiative für Start-Ups im Bereich Digital Health gegründet. Bereits 2020 wurde das Zielvolumen in Höhe von 100 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. In nur eineinhalb Jahren entwickelte sich Heal Capital zu einem führenden europäischen Investor für digitale Gesundheitslösungen.

Im Anschluss an die Bundestagswahl im September 2021 wurde der Koalitionsvertrag der sogenannten Ampelkoalition ausgehandelt. Schritte in Richtung Bürgerversicherung sind darin nicht enthalten. Allerdings finden sich auch keine Maßnahmen zur Weiterentwicklung der PKV, zum Beispiel zur Öffnung des Standardtarifes auch für Neuzugänge nach dem 1. Januar 2009 in einer Variante mit Übertragungswert. Stattdessen beinhaltet er tendenziell eine Fülle von Aspekten zur Weiterentwicklung vor allem der GKV, zum Beispiel die Reform der Vergütungsregelungen in der stationären Versorgung und die Förderung der Ambulantisierung geeigneter Leistungen. Gleichwohl haben andere rechtliche Neuregelungen möglicherweise Auswirkungen auf das Geschäftsfeld der privaten Krankenversicherer; insbesondere bezogen auf den Bereich der Pflegeversicherung enthält der Koalitionsvertrag Potenzial für Veränderungen. In diesem Zusammenhang wird über die Absicht einer Einführung eines „Vollkaskotarifs“ in der Pflegeversicherung berichtet.

Die Länder Hamburg, Bremen, Brandenburg, Thüringen und Berlin haben mittlerweile die pauschale Beihilfe eingeführt. Diese sieht auch bei einer Versicherung in der GKV die Zahlung eines hälftigen Beitragszuschusses vor. In Sachsen und Baden-Württemberg ist eine ähnliche Neuregelung in den aktuellen Koalitionsverträgen vorgesehen.

## Lebensversicherung

Die Coronapandemie beeinflusste auch im Jahr 2021 die Geschäftsentwicklung der Lebensversicherer. Nach vorläufigen Angaben des GDV reduzierten sich die gebuchten Bruttobeiträge gegenüber dem Vorjahr um 1,7 % auf 98,3 Mrd. Euro. Diese rückläufige Entwicklung ist insbesondere auf die Einmalbeiträge zurückzuführen, die sich um 5,7 % auf 35,2 Mrd. Euro verringerten. Dagegen stiegen die laufenden Beiträge leicht um 0,8 % auf 63,1 Mrd. Euro.

Neben der anhaltenden angespannten Pandemielage hat sich die Branche im Berichtsjahr zudem vor allem mit gesetzlichen Änderungen befasst. Seit dem 10. März 2021 sind Lebensversicherungsunternehmen aufgrund der europäischen Offenlegungsverordnung dazu verpflichtet, Informationen zu bestimmten Nachhaltigkeitsaspekten zu veröffentlichen. Dadurch soll erkennbar werden, wie nachhaltig ein Produkt ist und inwieweit ökologische sowie soziale Kriterien Berücksichtigung finden.

Am 22. April 2021 entschied das Bundesministerium für Finanzen (BMF) mit der Fünften Verordnung zur Änderung von Verordnungen nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz, den Höchstrechnungszins ab dem 1. Januar 2022 von 0,9 % auf 0,25 % zu senken. Allerdings zeichnete sich gegen Ende des Jahres bereits ab, dass die Mehrheit der Anbieter ihre Überschussbeteiligung weitgehend stabil halten wird. Die von den Lebensversicherern dringend geforderte Abkehr der Beitragsgarantieanforderungen in Höhe von 100 % für Riester-Verträge und für

Beitragszusagen mit Mindestleistung in der betrieblichen Altersversorgung setzte das BMF nicht um. Dies stellte die Unternehmen vor die Herausforderung, ein Produktangebot unter Berücksichtigung der gesetzlichen Mindestanforderungen zu entwickeln.

Gespannt blickte die Branche auf die Bundestagswahl am 26. September 2021. Dem am 24. November 2021 vorgelegten Koalitionsvertrag ist zwar zu entnehmen, dass sich die neue Bundesregierung mit der Altersvorsorge hinsichtlich ihrer Zukunftsfähigkeit beschäftigen will, es bleibt jedoch abzuwarten, ob und in welchem Umfang Themen umgesetzt werden.

Wenig überraschend beließ der Rat der Europäischen Zentralbank (EZB) am 16. Dezember 2021 den Leitzins bei 0 %. Somit bleibt dieser seit März 2016 unverändert.

## Schaden- und Unfallversicherung

Für die deutschen Schaden- und Unfallversicherer erhöhten sich die Bruttobeitragseinnahmen um 2,4 % (Vj. 2,6 %) auf 76,7 Mrd. Euro. Nach einem leichten Rückgang im Vorjahr legten die Bruttoschadenaufwendungen für das Geschäftsjahr sprunghaft um 23,6 % (Vj. -2,8 %) auf 64,0 Mrd. Euro zu. Der Anstieg ist insbesondere auf eine deutlich höhere Belastung durch Naturschadenereignisse zurückzuführen. Hier prägte die Flutkatastrophe im Juli 2021 die Schadenentwicklung maßgeblich. Dies führte zu einer marktweiten Combined Ratio (Brutto-Schaden-Kosten-Quote nach Abwicklung) von 104 % (Vj. 90,7 %) und erstmals seit 2013 zu einem Verlust von rund 2,9 Mrd. Euro.

In der Kraftfahrtversicherung nahm der Durchschnittsbeitrag gegenüber dem Vorjahr ab. Somit stiegen die Beitragseinnahmen – trotz eines Wachstums der Vertragsanzahl von 1,9 % – nur um 0,7 % (Vj. 1,1 %) auf 29,1 Mrd. Euro. Zurückzuführen ist dies im Wesentlichen auf geringere Kilometer-Fahrleistungen, eine überdurchschnittliche Verbesserung der Schadenfreiheitsklassen als Folge der coronabedingt geringen Schadenbelastung im Jahr 2020 und einen zunehmenden Wettbewerbsdruck. Der Geschäftsjahresschadenaufwand erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr signifikant um 10,0 % (Vj. -11,6 %) auf 24,3 Mrd. Euro, lag verglichen mit den Jahren vor der Coronapandemie aber weiterhin unter dem Durchschnitt.

Während sich die Schadenbelastung in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung auf dem Niveau des Vorjahres bewegte, stieg sie in der Vollkasko- und Teilkaskoversicherung um 22,0 % (Vj. -12,7 %) beziehungsweise 40,0 % (Vj. -15,1 %). Ausschlaggebend ist die Schadenlast durch Naturgefahren in den Kaskoversicherungen, die durch mehrere Hagelunwetter im Juni und infolge der Flutkatastrophe im Juli auf 1,45 Mrd. Euro (Vj. 350 Mio. Euro) stieg. Unter dem Strich nahm die Combined Ratio dadurch auf 95 % (Vj. 90,6 %) zu. Der versicherungstechnische Gewinn beläuft sich auf rund 1,5 Mrd. Euro.

In der Sachversicherung stiegen die Beiträge mit geringerer Dynamik als im Vorjahr um 4,0 % (Vj. 6,1 %) auf 23,6 Mrd. Euro. Das Wachstum beruht vor allem auf Beitrags- und Summenanpassungen sowie dem Einschluss weiterer Naturgefahren. Das Schadengeschehen im Berichtsjahr war entscheidend durch die Entwicklung der Naturereignisse geprägt. Allein

für die Flutkatastrophe im Juli ist in der Sachversicherung mit einem Schadenaufwand von rund 7,7 Mrd. Euro zu rechnen. Zusätzlich trugen Hagelstürme im Juni, eine überdurchschnittliche Feuergroßschadenbelastung sowie ein starker Preisanstieg für Baumaterialien dazu bei, dass die Sachversicherung mit einer Combined Ratio von 135 % (Vj. 94,5 %) tief in die versicherungstechnische Verlustzone rutschte.

In der Haftpflichtversicherung nahmen die Beitragseinnahmen unter anderem aufgrund einer Möglichkeit zur Beitragsanpassung zum 1. Juli 2021 um 2,0 % (Vj. 1,5 %) auf 8,3 Mrd. Euro zu. Die Vertragsstückzahl erhöhte sich hingegen nur gering um 1,0 % (Vj. 1,1 %). Die Combined Ratio legte im Geschäftsjahr leicht auf 85 % (Vj. 83,9 %) zu.

In der Unfallversicherung stagnierten aufgrund weiterhin rückläufiger Vertragsstückzahlen die Beitragseinnahmen bei 6,7 Mrd. Euro. Der abermals milde Winter sowie die durch die Coronapandemie eingeschränkte Mobilität und reduzierte Freizeitaktivitäten führten zu nahezu gleichbleibenden Schadenaufwendungen und einer Combined Ratio auf Vorjahresniveau von 76 %.

Ein Bestandswachstum wie im Vorjahr von 1,5 % sowie die Möglichkeit zur Beitragsanpassung seit dem 1. Oktober 2020 bewirkten in der Rechtsschutzversicherung einen kräftigen Beitragszuwachs von 4,5 % (Vj. 3,0 %) auf 4,6 Mrd. Euro. Nach dem hohen pandemiebedingten Schadenaufwand im Vorjahr war, trotz des zum 1. Januar 2021 in Kraft getretenen Kostenrechtsänderungsgesetzes und einer weiteren Zunahme der Schadenfälle zum „Dieselskandal“, eine leichte Entspannung auf der Schadenseite zu verzeichnen. Insgesamt verbesserte sich die Combined Ratio auf 99 % (Vj. 102,6 %).

## Geschäftsverlauf und Lage

### Ertragslage

#### Konzern

#### Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Die Prognosen aus dem Geschäftsbericht 2020 traten im Wesentlichen ein.

Die gebuchten Bruttobeiträge entwickelten sich besser als erwartet. Der Bestand an Kapitalanlagen nahm wie prognostiziert zu. Auch die Nettoverzinsung entwickelte sich aufgrund der weiter anhaltenden Niedrigzinsphase planmäßig rückläufig. Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle erhöhten sich wie prognostiziert.

Entgegen der Prognose aus dem Vorjahr stiegen die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb stärker an.

Insgesamt ist das Konzernergebnis besser ausgefallen als erwartet.

#### Geschäftsergebnis

Im Geschäftsjahr stiegen die gebuchten Bruttobeiträge im Konzern um 4,2 % auf 4.349,1 Mio. Euro (Vj. 4.174,7 Mio. Euro)<sup>1)</sup>. Den größten Anstieg erzielte die Lebensversicherung, deren Beiträge sich um 8,7 % auf 1.370,2 Mio. Euro (Vj. 1.260,6 Mio. Euro) erhöhten. Die Beiträge in der Schaden- und Unfallversicherung erhöhten sich um 2,6 % auf 1.150,7 Mio. Euro (Vj. 1.121,7 Mio. Euro); die Beitragseinnahmen in der Krankenversicherung stiegen um 2,0 % auf 1.828,1 Mio. Euro (Vj. 1.792,4 Mio. Euro).

Nach Abzug der an die Rückversicherer abgegebenen Beiträge und der Veränderung der Beitragsüberträge erzielte der Konzern im Jahr 2021 verdiente Beiträge für eigene Rechnung von 4.211,0 Mio. Euro (Vj. 3.979,6 Mio. Euro).

Der Kapitalanlagebestand (ohne Kapitalanlagen für fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen (FLV/FRV)) erhöhte sich um 957,0

Mio. Euro auf 25.399,0 Mio. Euro (Vj. 24.442,0 Mio. Euro). Die Zugänge betragen 2.943,0 Mio. Euro (Vj. 2.136,3 Mio. Euro). Insgesamt wurde ein Kapitalanlageergebnis in Höhe von 633,2 Mio. Euro (Vj. 616,9 Mio. Euro) erzielt. Den Erträgen in Höhe von 660,3 Mio. Euro (Vj. 636,2 Mio. Euro) stehen Aufwendungen in Höhe von 27,1 Mio. Euro (Vj. 19,3 Mio. Euro) gegenüber. Darin sind planmäßige Abschreibungen von 2,6 Mio. Euro (Vj. 3,4 Mio. Euro) enthalten. Die Nettoverzinsung beträgt 2,5 % (Vj. 2,6 %), die laufende Durchschnittsverzinsung 1,8 % (Vj. 2,3 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen um 2,9 % auf 2.868,2 Mio. Euro (Vj. 2.787,1 Mio. Euro). Die Schaden- und Unfallversicherung verzeichnete eine Erhöhung der Aufwendungen für Versicherungsfälle um 8,6 % auf 808,3 Mio. Euro (Vj. 744,2 Mio. Euro). Die Lebensversicherung wies einen Anstieg um 8,2 % auf 689,4 Mio. Euro (Vj. 636,9 Mio. Euro) aus. Die Krankenversicherung verzeichnete hingegen einen Rückgang um 2,5 % auf 1.370,5 Mio. Euro (Vj. 1.406,0 Mio. Euro).

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 9,3 % auf 689,5 Mio. Euro (Vj. 630,8 Mio. Euro). Hiervon entfallen 311,0 Mio. Euro (Vj. 307,7 Mio. Euro) auf die Schaden- und Unfallversicherung, 227,1 Mio. Euro (Vj. 175,4 Mio. Euro) auf die Lebensversicherung und 151,5 Mio. Euro (Vj. 147,7 Mio. Euro) auf die Krankenversicherung.

Für Immaterielle Vermögensgegenstände und Sonstige Vermögensgegenstände fielen im Geschäftsjahr 2021 planmäßige Abschreibungen in Höhe von 15,9 Mio. Euro (Vj. 19,2 Mio. Euro) an.

Der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden 483,9 Mio. Euro (Vj. 387,1 Mio. Euro) zugeführt. Damit befinden sich Ende des Geschäftsjahres 1.618,7 Mio. Euro (Vj. 1.494,1 Mio. Euro) in dieser Rückstellung.

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

Insgesamt ergibt sich im Geschäftsjahr ein Konzernjahresüberschuss von 55,8 Mio. Euro (Vj. 48,9 Mio. Euro). Unter Einbeziehung der Konzerngewinnvorträge aus dem Vorjahr von 402,8 Mio. Euro (Vj. 378,0 Mio. Euro) wurden den anderen Gewinnrücklagen 16,2 Mio. Euro zugewiesen (Vj. 8,1 Mio. Euro) und Zuführung zur Verlustrücklage gemäß § 193 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) in Höhe von 8,0 Mio. Euro). Dadurch wird ein Konzernbilanzgewinn von 442,4 Mio. Euro (Vj. 410,8 Mio. Euro) ausgewiesen. Das Konzerneigenkapital erhöhte sich damit von 932,4 Mio. Euro auf 988,2 Mio. Euro.

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

### Segment Krankenversicherung

#### Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

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

Die Prognosen im Geschäftsbericht 2020 zum Neugeschäft und zu den Beitragseinnahmen waren zutreffend.

Die Erwartung, dass die Leistungsausgaben geringfügig stärker zunehmen als die Beiträge, trat nicht ein. Maßgeblich bedingt durch die Coronapandemie reduzierten sie sich erneut. Darüber hinaus ging das Segment Krankenversicherung von einer konstanten Verwaltungskostenquote und auf Basis der erwarteten Steigerung des Neugeschäftes von einer geringfügig steigenden Abschlusskostenquote aus. Beide Kennzahlen entwickelten sich erwartungsgemäß.

Die Prognose eines leicht wachsenden Kapitalanlagenbestandes trat ebenfalls ein. Zudem entwickelte sich die Nettoverzinsung aufgrund der weiter anhaltenden Niedrigzinsphase planmäßig geringfügig rückläufig.

Das Segmentergebnis entwickelte sich besser als prognostiziert.

#### Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich insgesamt um 2,0 % auf 1.828,1 Mio. Euro (Vj. 1.792,4 Mio. Euro).

Der Kapitalanlagebestand erhöhte sich um 487,5 Mio. Euro auf 14.257,8 Mio. Euro (Vj. 13.770,2 Mio. Euro). Die Zugänge betragen 1.602,7 Mio. Euro (Vj. 991,4 Mio. Euro). Insgesamt wurde ein Kapitalanlageergebnis in Höhe von 331,4 Mio. Euro (Vj. 326,3 Mio. Euro) erzielt. Den Erträgen in Höhe von 345,2 Mio. Euro (Vj. 338,9 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 13,8 Mio. Euro (Vj. 12,7 Mio. Euro) gegenüber. Darin sind planmäßige Abschreibungen von 2,6 Mio. Euro (Vj. 3,4 Mio. Euro) enthalten. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,4 % (Vj. 2,4 %).

Im Geschäftsjahr betragen die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle 1.370,5 Mio. Euro (Vj. 1.406,0 Mio. Euro).

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb stiegen um 3,8 Mio. Euro auf 151,5 Mio. Euro (Vj. 147,7 Mio. Euro). Davon entfallen 108,8 Mio. Euro (Vj. 106,0 Mio. Euro) auf die Abschlussaufwendungen und 42,7 Mio. Euro (Vj. 41,7 Mio. Euro) auf die Verwaltungsaufwendungen. Hieraus ergeben sich eine Abschlusskostenquote von 6,0 % (Vj. 5,9 %) und eine Verwaltungskostenquote von 2,3 % (Vj. 2,3 %).

Für Immaterielle Vermögensgegenstände und Sonstige Vermögensgegenstände fielen im Geschäftsjahr 2021 planmäßige Abschreibungen in Höhe von 13,4 Mio. Euro (Vj. 16,3 Mio. Euro) an.

Das Segmentergebnis beträgt im Geschäftsjahr 16,5 Mio. Euro (Vj. 16,5 Mio. Euro).

### **Segment Lebensversicherung**

#### **Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres**

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

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

Das Neugeschäft und die gebuchten Bruttobeiträge entwickelten sich wie erwartet positiv. Der Kapitalanlagebestand fiel wie prognostiziert höher aus. Die Nettoverzinsung stieg entgegen den Erwartungen minimal an. Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle nahmen wie erwartet deutlich zu.

Die Verwaltungskostenquote 2021 liegt unter dem Vorjahresniveau und fällt damit entgegen der Prognose niedriger aus als erwartet. Die Abschlusskostenquote ist wie prognostiziert leicht angestiegen.

Insgesamt fällt das Segmentergebnis höher aus als im Vorjahr erwartet.

#### **Geschäftsergebnis**

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 8,7 % auf 1.370,2 Mio. Euro (Vj. 1.260,6 Mio. Euro).

Das Kapitalanlageergebnis (ohne FLV/FRV) erhöhte sich bei einem Kapitalanlagebestand von 9.200,3 Mio. Euro (Vj. 8.841,5 Mio. Euro) um 16,0 Mio. Euro auf 265,5 Mio. Euro (Vj. 249,4 Mio. Euro). Die Zugänge betragen 1.097,5 Mio. Euro (Vj. 910,6 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von 273,0 Mio. Euro (Vj. 254,1 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 7,5 Mio. Euro (Vj. 4,7 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,9 % (Vj. 2,9 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen um 8,2 % von 636,9 Mio. Euro auf 689,4 Mio. Euro.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 51,6 Mio. Euro auf 227,1 Mio. Euro (Vj. 175,4 Mio. Euro). Dabei stiegen die Abschlussaufwendungen auf 204,2 Mio. Euro (Vj. 153,3 Mio. Euro) und die Verwaltungsaufwendungen auf 22,9 Mio. Euro (Vj. 22,1 Mio. Euro). Damit betragen die Abschlusskostenquote 4,4 % (Vj. 4,4 %) und die Verwaltungskostenquote 1,7 % (Vj. 1,8 %).

Für Immaterielle Vermögensgegenstände und Sonstige Vermögensgegenstände fielen im Geschäftsjahr 2021 planmäßige Abschreibungen in Höhe von 0,3 Mio. Euro (Vj. 0,3 Mio. Euro) an.

Insgesamt beläuft sich das Segmentergebnis im Geschäftsjahr auf 18,5 Mio. Euro (Vj. 16,0 Mio. Euro).

### **Segment Schaden- und Unfallversicherung**

#### **Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres**

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



Die gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes stiegen wie erwartet an. Bei den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes war aufgrund des Tiefs „Bernd“ ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich wie prognostiziert.

Der Kapitalanlagebestand nahm wie erwartet zu. Die Nettoverzinsung entwickelte sich aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase rückläufig.

Entsprechend der Erwartung im Vorjahr erzielte das Segment Schaden- und Unfallversicherung im Berichtsjahr ein positives Segmentergebnis. Aufgrund der Entlastungen durch die Rückversicherer lag es – anders als prognostiziert – deutlich über dem Vorjahresniveau.

#### **Geschäftsergebnis**

Die gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes erhöhten sich um 2,5 % auf 1.147,1 Mio. Euro (Vj. 1.118,6 Mio. Euro).

Der Kapitalanlagebestand erhöhte sich von 1.925,2 Mio. Euro auf 2.019,2 Mio. Euro. Die Zugänge betragen 218,3 Mio. Euro (Vj. 196,8 Mio. Euro). Das Kapitalanlageergebnis sank um 2,5 Mio. Euro auf 37,8 Mio. Euro (Vj. 40,2 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von 39,2 Mio. Euro (Vj. 41,4 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 1,5 Mio. Euro (Vj. 1,1 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 1,9 % (Vj. 2,1 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes nahmen um 9,9 % von 738,8 Mio. Euro auf 812,2 Mio. Euro zu.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 3,3 Mio. Euro auf 311,0 Mio. Euro (Vj. 307,7 Mio. Euro). Damit

betragen die Abschlusskostenquote 13,2 % (Vj. 13,5 %) und die Verwaltungskostenquote 13,8 % (Vj. 13,9 %).

Für Immaterielle Vermögensgegenstände und Sonstige Vermögensgegenstände fielen im Geschäftsjahr 2021 planmäßige Abschreibungen in Höhe von 0,1 Mio. Euro (Vj. 0,3 Mio. Euro) an.

Das Segmentergebnis beträgt im Geschäftsjahr 38,8 Mio. Euro (Vj. 32,5 Mio. Euro).

#### **Segment Übrige Gesellschaften**

##### **Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres**

Das Segment Übrige Gesellschaften umfasst die Continentale Holding AG und die CEFI II GmbH & Co. Geschl. InvKG.

Die Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres, die ein insgesamt positives Segmentergebnis für 2021 vorsah, erwies sich als zutreffend.

#### **Geschäftsergebnis**

Im Geschäftsjahr 2021 erhöhte sich der Kapitalanlagebestand von 685,7 Mio. Euro auf 700,6 Mio. Euro. Die Zugänge betragen 25,5 Mio. Euro (Vj. 38,6 Mio. Euro). Insgesamt erwirtschaftete das Segment ein Kapitalanlageergebnis von 19,8 Mio. Euro (Vj. 20,1 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von 24,3 Mio. Euro (Vj. 20,9 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 4,4 Mio. Euro (Vj. 0,8 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,9 % (Vj. 3,0 %).

Den Sonstigen Erträgen von 10,7 Mio. Euro (Vj. 24,9 Mio. Euro) stehen Sonstige Aufwendungen von 25,0 Mio. Euro (Vj. 39,8 Mio. Euro) gegenüber.

Insgesamt ergibt sich im Geschäftsjahr ein Segmentergebnis von 5,6 Mio. Euro (Vj. 4,8 Mio. Euro).

## Finanzlage

### Kapitalflussrechnung

	2021 Tsd. €	2020 Tsd. €
1. Periodenergebnis (Konzernjahresüberschuss/-fehlbetrag)	55.822	48.878
2. Zunahme/Abnahme der versicherungstechnischen Rückstellungen - netto	1.512.548	1.037.962
3. Zunahme/Abnahme der Depot- und Abrechnungsforderungen	-31.560	4.714
4. Zunahme/Abnahme der Depot- und Abrechnungsverbindlichkeiten	-5.810	-2.359
5. Zunahme/Abnahme der Sonstigen Forderungen	-46.490	-19.778
6. Zunahme/Abnahme der Sonstigen Verbindlichkeiten	81.976	-25.194
7. Veränderung sonstiger Bilanzposten, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-727.639	-760.974
8. Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/Erträge sowie Berichtigungen des Periodenergebnisses	-555.650	-174.353
9. Gewinn/Verlust aus dem Abgang von Kapitalanlagen, Sachanlagen und immateriellen Vermögensgegenständen	-198.290	-72.434
10. Aufwendungen/Erträge aus außerordentlichen Posten	853	853
11. Ertragsteueraufwand/-ertrag	64.251	65.791
12. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
13. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
14. Ertragsteuerzahlungen	-6.756	38.675
<b>15. Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit</b>	<b>143.256</b>	<b>141.780</b>
16. Einzahlungen aus Abgängen aus dem Konsolidierungskreis	-	-
17. Einzahlungen aus Abgängen von Sachanlagen	501	162
18. Einzahlungen aus Abgängen von immateriellen Vermögensgegenständen	-	-
19. Auszahlungen für Zugänge zum Konsolidierungskreis	-	-
20. Auszahlungen für Investitionen in Sachanlagen	-1.990	-14.887
21. Auszahlungen für Investitionen in immaterielle Vermögensgegenstände	-13.545	-19.072
22. Einzahlungen aus dem Abgang von Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	89.249	94.966
23. Auszahlungen für Investitionen in Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	-184.472	-173.438
24. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
25. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
<b>26. Cashflow aus der Investitionstätigkeit</b>	<b>-110.257</b>	<b>-112.269</b>



	2021 Tsd. €	2020 Tsd. €
27. Einzahlungen aus Eigenkapitalzuführungen von Gesellschaftern des Mutterunternehmens	-	-
28. Einzahlungen aus Eigenkapitalzuführungen von anderen Gesellschaftern	-	-
29. Auszahlungen aus Eigenkapitalherabsetzungen an Gesellschafter des Mutterunternehmens	-	-
30. Auszahlungen aus Eigenkapitalherabsetzungen an andere Gesellschafter	-	-
31. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
32. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
33. Gezahlte Dividenden an Gesellschafter des Mutterunternehmens	-	-
34. Gezahlte Dividenden an andere Gesellschafter	-	-
35. Einzahlungen und Auszahlungen aus sonstiger Finanzierungstätigkeit	-	-
<b>36. Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
37. Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	32.998	29.511
38. Wechselkurs- und bewertungsbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	-	-
39. Konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	-	-
40. Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	85.050	55.540
<b>41. Finanzmittelfonds am Ende der Periode</b>	<b>118.049</b>	<b>85.050</b>

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

### Liquidität

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

## Kapitalstruktur

### Eigenkapital

Das Konzerneigenkapital erhöhte sich im Geschäftsjahr um 55,8 Mio. Euro auf 988,2 Mio. Euro. Hiervon entfallen 148,0 Mio. Euro (Vj. 148,0 Mio. Euro) auf die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG und 397,8 Mio. Euro (Vj. 373,6 Mio. Euro) auf die anderen Gewinnrücklagen. Der Konzerngewinnvortrag erhöhte sich um 24,8 Mio. Euro auf 402,8 Mio. Euro (Vj. 378,0 Mio. Euro). Der Konzernjahresüberschuss für das Geschäftsjahr beläuft sich auf 55,8 Mio. Euro (Vj. 48,9 Mio. Euro). Es bestehen unverändert Nachrangige Verbindlichkeiten in Höhe von 60,0 Mio. Euro. Gemessen am Gesamtvolumen der Passiva betrug der Anteil des Eigenkapitals unter Einbeziehung der Nachrangigen Verbindlichkeiten 3,6 % (Vj. 3,6 %).

### Versicherungstechnische Rückstellungen

Im Geschäftsjahr stiegen die versicherungstechnischen Rückstellungen für eigene Rechnung – ohne die Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird – auf 23.905,9 Mio. Euro (Vj. 23.002,2 Mio. Euro). Dies entspricht 81,2 % (Vj. 82,9 %) der Bilanzsumme. Insbesondere erhöhte sich dabei die Deckungsrückstellung. Diese beläuft sich auf 20.365,1 Mio. Euro (Vj. 19.599,1 Mio. Euro). Die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung beläuft sich am Bilanzstichtag auf 1.618,7 Mio. Euro (Vj. 1.494,1 Mio. Euro).

## Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten im Konzern betragen am Bilanzstichtag 741,9 Mio. Euro (Vj. 666,2 Mio. Euro). Hiervon entfiel der Großteil mit 353,4 Mio. Euro (Vj. 344,4 Mio. Euro) auf Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern. Die Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen und Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, betragen 170,6 Mio. Euro (Vj. 90,7 Mio. Euro). Des Weiteren bestehen Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft von 113,3 Mio. Euro (Vj. 121,7 Mio. Euro). Insgesamt machen die Verbindlichkeiten damit 2,5 % (Vj. 2,4 %) der Passiva aus.

### Investitionen

Mit Blick auf die betriebenen Versicherungsgeschäfte und die daraus resultierenden Verpflichtungen bildeten auch im Jahr 2021 bei den Konzernunternehmen direkt und indirekt gehaltene festverzinsliche Anlagen mit einem laufenden Zinsertrag und festem Rückzahlungsbetrag insgesamt den Schwerpunkt der Kapitalanlagen. Neuanlagen erfolgten verstärkt in Anteilen an Investmentvermögen. Darin enthalten ist auch die Übertragung von Private-Equity-, Infrastructure-Equity-, Private-Debt- sowie Infrastructure-Debt-Beteiligungen aus der Direktanlage in Höhe von 779,0 Mio. Euro.

## Vermögenslage

Kapitalanlagen	2021		2020		Veränderung Tsd. €
	Tsd. €	%	Tsd. €	%	
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	135.374	0,5	134.608	0,6	766
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	703.486	2,8	1.387.640	5,7	-684.154
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	15.184.935	59,8	12.611.977	51,6	2.572.958
Sonstige Ausleihungen	9.219.806	36,3	10.135.216	41,5	-915.410
restliche Kapitalanlagen	155.420	0,6	172.583	0,7	-17.163
<b>Summe Kapitalanlagen</b>	<b>25.399.021</b>	<b>100,0</b>	<b>24.442.024</b>	<b>100,0</b>	<b>956.997</b>

Insgesamt entfallen damit auf die Kapitalanlagen (ohne FLV/FRV) 86,3 % (Vj. 88,0 %) der gesamten Aktiva.

### Personalbericht

Im Konzern waren am 31. Dezember 2021 3.852 (Vj. 3.819) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, davon 3.605 (Vj. 3.567) im Innendienst und 247 (Vj. 252) im angestellten Außendienst.

Hinzu kommen 178 (Vj. 178) Auszubildende. Der Konzern unterstützt organisatorisch und finanziell weitere 112 (Vj. 111) Auszubildende in den Agenturen der hauptberuflichen Vertriebspartner. Die Ausbildungsquote im Continentale Versicherungsverbund liegt mit 7,0 % (Vj. 7,0 %) über dem Wert in der Versicherungswirtschaft, der 2020 6,0 % (Vj. 6,2 %) betrug. Traditionell übernimmt der Konzern einen Großteil der

Auszubildenden. Im Berichtsjahr konnte der Konzern 39 (Vj. 42) 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. 25,9 % (Vj. 25,5 %) der Beschäftigten arbeiten weniger als 38 Stunden pro Woche (tarifliche Wochenarbeitszeit). Zudem nehmen viele Mitarbeiter die Altersteilzeit in Anspruch.

Die Telearbeit wird von 693 (Vj. 644) Mitarbeitern genutzt.

Das Durchschnittsalter beträgt im Berichtsjahr 43,7 (Vj. 43,7) Jahre. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei 15,9 (Vj. 16,0) Jahren. Die Fluktuation beträgt 4,9 % (Vj. 4,9 %).

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

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

### 3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht

#### Prognosebericht

##### Allgemein

Die Prognosen zur wirtschaftlichen Entwicklung sind nach wie vor mit besonderen Unwägbarkeiten behaftet. Insbesondere lassen sich die Auswirkungen des Ukraine-Krieges sowie der anhaltenden Coronakrise auf die deutsche Wirtschaft nur schwer einschätzen. Die folgenden Aussagen basieren auf Veröffentlichungen vom Dezember 2021 und Januar 2022, insbesondere dem Jahreswirtschaftsbericht 2022 der Bundesregierung und der „ifo Konjunkturprognose Winter 2021“. Die Auswirkungen des Krieges in der Ukraine sind darin somit noch nicht berücksichtigt. Voraussichtlich wird dieser einen erheblichen Einfluss auf die genannten Werte haben.

Trotz der anhaltenden Pandemie ging die Bundesregierung davon aus, dass sich die Konjunktur in Deutschland im laufenden Jahr erholen wird. Wie es im Jahreswirtschaftsbericht 2022 heißt, wird eine Steigerung des preisbereinigten BIP von 3,6 % erwartet. Mit dieser Wachstumsrate rechnete auch das ifo Institut. Hierbei setzen die Wirtschaftsforscher voraus, dass das Infektionsgeschehen im Sommer abebben wird und sich die Lieferengpässe allmählich auflösen werden.

Laut der Jahresprojektion der Bundesregierung lässt die konjunkturelle Aufhellung die ver-

fügbaren Einkommen 2022 um 4,4 % steigen. Nachdem die privaten Haushalte bedingt durch die Pandemie besonders viel sparten, soll die Sparquote in diesem Jahr von 15,0 % auf 11,0 % sinken. Der private Konsum wird auf dieser Basis voraussichtlich um 6,0 % zulegen. Sofern sich das Infektionsgeschehen im Lauf des Jahres beruhigt, wird er das prognostizierte Wirtschaftswachstum somit wesentlich stützen. Auch der GfK Konsumklima-Index, der die Konsumneigung der Privathaushalte misst, deutet im Januar 2022 auf eine leicht verbesserte Stimmung der Verbraucher hin. Dabei sollen sich die Verbraucherpreise der Prognose zufolge 2022 im Jahresdurchschnitt um 3,3 % erhöhen. Als Ursachen hierfür werden weiterhin bestehende Lieferengpässe und nochmals steigende Energiepreise in der ersten Jahreshälfte genannt.

Darüber hinaus erwartet die Bundesregierung, dass sich die Investitionen in Ausrüstungen im laufenden Jahr um 4,1 % erhöhen. Die Bauwirtschaft dürfte ebenfalls wieder etwas anziehen. Laut den Prognosen der Ökonomen wird 2022 in Bauten 1,0 % mehr investiert werden als im Vorjahr. Die Exporte und Importe sollen nach einem kräftigen Zuwachs im Vorjahr etwas moderater steigen: die Ausfuhren um 5,5 % und die Einfuhren um 6,3 %. Auch die Geschäftserwartungen der Unternehmen sind zu Jahresbeginn optimistischer als im Vormonat. So entwickelte sich der ifo Geschäftsklimaindex – ein wichtiger Frühindikator für die Konjunktur in Deutschland – im Januar 2022 wieder aufwärts.

Die Lage auf dem Arbeitsmarkt wird sich weiter entspannen. Die Experten rechnen im Jahres-

wirtschaftsbericht mit weniger Kurzarbeit und einem weiteren Aufbau der Beschäftigung. Nachdem sich die registrierte Arbeitslosigkeit im Vorjahr bereits merklich reduzierte, wird die Arbeitslosenquote im Jahresdurchschnitt 2022 aller Voraussicht nach auf 5,1 % sinken.

Durch den Ukraine-Krieg können größere wirtschaftliche Einbrüche und Verwerfungen allerdings nicht ausgeschlossen werden. Dabei muss berücksichtigt werden, dass sich weite Teile der Industrie noch nicht von den Auswirkungen der Coronapandemie erholt haben. Insbesondere Engpässe bei den Energieimporten können die prognostizierte Wirtschaftsleistung stark beeinträchtigen.

Vor diesem Hintergrund geht die deutsche Versicherungswirtschaft von einem Wachstum der Beitragseinnahmen zwischen 2,0 % und 3,0 % aus. Wichtige Faktoren für die Geschäftsaussichten im laufenden Jahr werden insbesondere die weitere Entwicklung des Ukraine-Krieges und die daraus erwachsenen internationalen Spannungen, der weitere Verlauf der Pandemie, die wirtschaftlichen Perspektiven der privaten Haushalte und die politischen Rahmenbedingungen unter der neuen Bundesregierung sein.

Zudem werden die Themen Nachhaltigkeit und Anpassung an die Folgen des Klimawandels die Versicherungsbranche auch 2022 verstärkt beschäftigen. Die durch die Coronakrise beschleunigte Digitalisierung, vor allem auch der Vertriebsprozesse und -kanäle, wird sich ebenfalls weiter fortsetzen.

## Konzern

Angesichts des Ukraine-Krieges und der anhaltenden Coronapandemie ist eine fundierte Prognose zur Entwicklung des Konzerns weiterhin nur eingeschränkt möglich. Hierbei lassen sich vor allem die Auswirkungen der gegen Russland erlassenen Sanktionen auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung und die Kapitalmärkte nur schwer abschätzen.

Die gebuchten Bruttobeiträge werden voraussichtlich das Niveau des Vorjahres moderat übertreffen.

Der Bestand an Kapitalanlagen wird 2022 höher als im Vorjahr erwartet, während die Nettoverzinsung voraussichtlich leicht sinken wird. Die weitere Zuspitzung des Krieges gegen die Ukraine bleibt aber vor allem im Kapitalanlagebereich ein Risikofaktor.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle im Konzern werden gegenüber 2021 deutlich zunehmen.

Es wird davon ausgegangen, dass sich die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb gegenüber dem Vorjahr leicht erhöhen.

Insgesamt wird für 2022 ein Konzernergebnis erwartet, das leicht unter dem Vorjahresniveau liegt.

Mit dem kontinuierlichen Ziel, die bestehenden IT-Systeme weiter zu verbessern und zu erweitern, werden auch im Jahr 2022 Digitalisierungsprojekte neu aufgelegt und fortgeführt. Insbesondere wird ein neues Bestands- und Leistungssystem im Segment Krankenversicherung entwickelt. Des Weiteren wurde zum 1. Januar 2022 ein weiterer Meilenstein der Roadmap erreicht: sämtliche Bestandsführungssysteme des Segmentes Lebensversicherung sind jetzt erfolgreich in ein zentrales Bestandsführungssystem migriert.

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.

## Private Krankenversicherung (Allgemein)

Die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung wird maßgeblich durch die Auswirkungen des Ukraine-Krieges sowie den daraus resultierenden politischen und konjunkturellen Rahmenbedingungen geprägt.

Eine große Herausforderung wird die Digitalisierung bleiben, der die Coronapandemie zusätzliche Schubkraft verliehen hat. Das betrifft die Kommunikation mit dem Kunden, den Auf- und Ausbau digitaler Gesundheitsangebote, aber auch die Überarbeitung der Ansprache-Konzepte für einen noch zielgruppengerechteren Kundenservice. Im Rahmen des Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetzes (DVG) vom 3. Juni 2021 stehen der weitere Ausbau der Telematikinfrastruktur, die Weiterentwicklung von elektronischer Patientenakte und eRezept, die Ablösung der kartenbasierten Anwendungen sowie die Einführung einer digitalen Identität für Versicherte ab 2023 im Fokus. Auch im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung vom 7. Dezember 2021 werden diese Themen erneut betont.

Insgesamt werden zwar die direkten Leistungsausgaben aufgrund des Coronavirus in der Branche anteilig an den Gesamtleistungsausgaben als eher gering eingeschätzt. Corona-bedingte Beitragserhöhungen in der Krankheitskostenvollversicherung werden nicht erwartet. Jedoch sind Spätfolgen (zum Beispiel eine höhere Anzahl von psychologischen und Long-Covid-Erkrankungen) sowie durch die Pandemie

ausgelöste Gesundheitstrends (zum Beispiel eine zunehmende Nutzung digitaler Angebote) und die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsausgaben noch nicht bezifferbar.

Teile der für 2021 geplanten Pflegereform wurden im Juni beschlossen. Danach sollen alle Pflegekräfte nach Tarif bezahlt, bundeseinheitliche Personalschlüssel vorgegeben und den Pflegekräften mehr Verantwortung übertragen werden. Für Pflegebedürftige in stationärer Pflege werden die Eigenanteile sukzessive entsprechend der Pflegedauer reduziert. Zudem werden die Leistungen der Pflegeversicherung für ambulante Sachleistungen angehoben. Nach Schätzungen des Bundesgesundheitsministeriums stehen den Mehrausgaben von 3,1 Mrd. Euro nur ein Steuerzuschuss von 1 Mrd. Euro und Beitragsmehreinnahmen von 400 Mio. Euro infolge der Erhöhung des Beitragszuschlages für Kinderlose um 0,1 Prozentpunkte gegenüber.

Die Leistungen in der Pflegeversicherung wurden durch verschiedene Gesetze modifiziert und erweitert. So wurde beispielsweise der Leistungskatalog der Pflegeversicherung durch das Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPfMG) unter anderem um digitale Pflegeanwendungen ergänzt. Durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) erhalten Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 ab dem 1. Januar 2022 einen gestaffelten Leistungszuschlag zu ihren Eigenanteilen. Durch das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPfVG) wurden die Grundlagen für ein Personalbemessungsverfahren gelegt, um 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte zu finanzieren. Abtretungsausschlüsse sind nach dem Gesetz für faire Verbraucherverträge künftig nur noch in begrenztem Umfang zulässig.

Auch im Jahr 2021 wurde keine neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) verabschiedet. Nach Ablehnung einer einheitlichen Gebührenordnung im Januar 2020 hat die Bundesärztekammer (BÄK) – unter Einbeziehung der beteiligten Verbände und Fachgesellschaften – die Arbeiten auf Basis dieses Entwurfes fortgeführt. Trotz pandemiebedingter Einschränkungen konnte von März 2020 bis Januar 2021 mit dem PKV-Verband ein Konsens über eine Datengrundlage zur Mengenberechnung der neuen Gebührenpositionen für die Abschätzung der finanziellen Folgen einer neuen GOÄ erzielt werden. Nach diesem Konsens der Mengenberechnungen sind unter Zustimmung der beteiligten Verbände und Fachgesellschaften die finalen Euro-Bewertungen seit April 2021 Gegenstand der aktuellen Abstimmungen zwischen BÄK und PKV-Verband. Ziel ist es, der Bundesregierung einen zwischen allen Beteiligten abgestimmten verordnungsfähigen Entwurf einer neuen und weiterentwicklungsfähigen GOÄ zu übermitteln. Die Novellierung genießt im Bundesgesundheitsministerium derzeit aber keine Priorität, wodurch eine Umsetzung in der laufenden Legislaturperiode offen ist.

Die anhaltende Niedrigzinsphase stellt weiterhin eine Belastung für die PKV dar. Auch die Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2022 dürften mit einer Absenkung des Rechnungszinses verbunden sein. Vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022 wird zusätzlich ein befristeter Corona-Sonderzuschlag auf den monatlichen Beitrag in der privaten Pflegepflichtversicherung erhoben. Die Höhe des Zuschlages liegt im einstelligen Euro-Bereich je Versicherten. Grund sind die Mehrausgaben durch den gesetzlichen Pflegerettungsschirm.

In der GKV bleibt der durchschnittliche Zusatzbeitrag für das Jahr 2022 bei 1,3 %. Damit dieses Niveau gehalten werden kann, ist ein



ergänzender Bundeszuschuss an die GKV in Höhe von rund 7,0 Mrd. Euro erforderlich. Unabhängig davon ist langfristig in der GKV ebenfalls von steigenden Beitragssätzen auszugehen.

Ebenfalls von Bedeutung ist weiterhin das Thema der Rechtmäßigkeit von Beitragsanpassungen. Die Klagen gegen Beitragsanpassungen beschäftigten auch im Jahr 2021 die PKV-Branche. Der Bundesgerichtshof (BGH) fällt weitere Entscheidungen zu Streitfragen rund um Beitragsanpassungen.

Die Erhöhung des steuerfreien Sachbezuges ab 2022 von monatlich 44 Euro auf 50 Euro begünstigt das Geschäftsfeld der betrieblichen Krankenversicherung.

#### **Segment Krankenversicherung (Konzern)**

Angesichts des Ukraine-Krieges und der anhaltenden Coronapandemie ist eine fundierte Prognose zur Entwicklung des Segmentes weiterhin nur eingeschränkt möglich. Hierbei lassen sich vor allem die Auswirkungen der gegen Russland erlassenen Sanktionen auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung und die Kapitalmärkte nur schwer abschätzen.

Für das Segment Krankenversicherung wird im Jahr 2022 ein Rückgang des Neugeschäftes in der Vollversicherung und ein Anstieg in der Zusatzversicherung erwartet. Auf dieser Basis sowie infolge der moderaten Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2022 ist von einem mit dem Vorjahr vergleichbaren Beitragswachstum auszugehen.

Die Leistungsausgaben werden etwas kräftiger zunehmen als die Beiträge. Zudem wird damit gerechnet, dass die Verwaltungskostenquote ebenso wie die Abschlusskostenquote jeweils auf dem Vorjahresniveau liegen werden.

Der Kapitalanlagenbestand wird auch in diesem Jahr leicht steigen. Bedingt durch die seit Jahren unveränderte Niedrigzinspolitik der Europäischen Zentralbank wird sich die Nettoverzinsung voraussichtlich geringfügig reduzieren. Die weitere Zuspitzung des Krieges gegen die Ukraine bleibt aber vor allem im Kapitalanlagebereich ein Risikofaktor.

Für 2022 wird ein Segmentergebnis auf Vorjahresniveau erwartet.

#### **Lebensversicherung (Allgemein)**

Die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung wird maßgeblich durch die Auswirkungen des Ukraine-Krieges sowie den daraus resultierenden politischen und konjunkturellen Rahmenbedingungen geprägt. In seiner Prognose aus Januar 2022 erwartet der GDV in der Lebensversicherung trotz anhaltender Pandemie und reduziertem Höchstrechnungszins ein leichtes Beitragswachstum. Dabei wird das Einmalbeitragsgeschäft aller Voraussicht nach stärker als die laufenden Beiträge steigen.

Die Absenkung des Höchstrechnungszinses zum 1. Januar 2022 wird vielfältige Auswirkungen auf das Produktangebot und die Nachfrage haben. Der Trend hin zu fondsgebundenen und



kapitalmarktnahen Altersvorsorgeprodukten dürfte sich weiterhin verstärken, während die klassischen Angebote immer mehr an Bedeutung verlieren. Auch bei den Riester-Produkten wird von einem rückläufigen Angebot ausgegangen, da der vollständige Kapitalerhalt kaum noch darstellbar ist.

Im Bereich der betrieblichen Altersversorgung wird es voraussichtlich weniger Beitragszusagen mit Mindestleistung geben. Mit einer weiteren Herausforderung sehen sich Unternehmen und Versorgungsträger konfrontiert, da Arbeitgeber nun zu allen Entgeltumwandlungen einen verpflichtenden Arbeitgeberzuschuss zahlen müssen. Bisher war diese Pflicht nur auf Neuzusagen in der betrieblichen Altersversorgung beschränkt.

Auch in diesem Jahr wird der Provisionsdeckel den Markt beschäftigen. Ab dem 1. Juli 2022 werden Abschlussprovisionen bei Restschuldversicherungen auf 2,5 % des versicherten Darlehensbetrages begrenzt. Im Rahmen dieser Neuregelung wird zudem die Definition, wann es sich um eine Restschuldversicherung handelt, neu verfasst. So wird zukünftig mindestens auch die Risiko-lebensversicherung inbegriffen sein. Für die

Lebensversicherungsunternehmen zieht dies eine Reihe ungeklärter Fragestellungen und Umsetzungsmaßnahmen nach sich.

Ein großer Fokus wird von gesetzlicher Seite in diesem Jahr auf die Themen Umwelt, Klima und Nachhaltigkeit gelegt. So sollen noch 2022 die Vorgaben zur Nachhaltigkeitsberichterstattung finalisiert werden. Für die Branche wird dies voraussichtlich Einfluss auf die Kapitalanlage haben, indem ihre Investitionsentscheidungen zukünftig stärker nachhaltig ausgerichtet werden dürften. Darüber hinaus wird es zu erweiterten Berichtspflichten hinsichtlich der Nachhaltigkeitsinformationen kommen.

Ferner müssen ab August 2022 Kunden vor dem Kauf eines Versicherungsanlageproduktes nach ihren Nachhaltigkeitspräferenzen gefragt werden. Dies hat Einfluss auf die Wahl des Produktes und somit auch auf das Produktgenehmigungsverfahren, den Zielmarkt sowie die Angemessenheits- und Geeignetheitsprüfung. Die Versicherer werden entsprechende Anpassungen vornehmen müssen.

In dem am 24. November 2021 vorgestellten Koalitionsvertrag sind verschiedene Pläne enthalten, die auch die Branche betreffen. So wird

die aus dem letzten Koalitionsvertrag geplante Rentenversicherungspflicht für Selbstständige übernommen. Dieses Thema wird auch im Jahr 2022 die deutschen Lebensversicherer beschäftigen.

Um die betriebliche Altersversorgung zu stärken, ist eine Öffnung für Anlagemöglichkeiten mit höheren Renditechancen denkbar. Ob eine Umsetzung noch in diesem Jahr erfolgen soll, bleibt offen.

Laut Deutscher Rentenversicherung ist für Ende des Jahres eine erste Betriebsphase für die sogenannte digitale Rentenübersicht geplant. Um für mehr Transparenz in der Alterssicherung zu sorgen und mögliche Lücken aufdecken zu können, sollen die Bürger dort künftig gebündelte Informationen über ihre gesamten Altersvorsorgeansprüche abrufen können.

#### **Segment Lebensversicherung (Konzern)**

Angesichts des Ukraine-Krieges und der anhaltenden Coronapandemie ist eine fundierte Prognose zur Entwicklung des Segmentes weiterhin nur eingeschränkt möglich. Hierbei lassen sich vor allem die Auswirkungen der gegen Russland erlassenen Sanktionen auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung und die Kapitalmärkte nur schwer abschätzen.

Für das Jahr 2022 wird für das Segment Lebensversicherung ein Rückgang des Neugeschäftes gegenüber dem Vorjahr erwartet. Die gebuch-

ten Bruttobeiträge werden das Niveau des Vorjahres moderat übertreffen.

Der Kapitalanlagebestand wird zum Jahresende 2022 höher als im Vorjahr erwartet, während die Nettoverzinsung leicht sinken wird. Die weitere Zuspitzung des Krieges gegen die Ukraine bleibt aber vor allem im Kapitalanlagebereich ein Risikofaktor.

Für das Jahr 2022 werden aufgrund des Anstieges der Ablaufleistungen höhere Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle erwartet.

Die Abschlusskostenquote wird voraussichtlich über dem Niveau des Vorjahres liegen. Die Verwaltungskostenquote bleibt auf Vorjahresniveau.

Insgesamt wird das Segmentergebnis leicht über dem Vorjahreswert erwartet.

#### **Schaden- und Unfallversicherung (Allgemein)**

Die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung wird maßgeblich durch die Auswirkungen des Ukraine-Krieges sowie den daraus resultierenden politischen und konjunkturellen Rahmenbedingungen geprägt. In seiner Prognose erwartet der GDV in der Schaden- und Unfallversicherung vorbehaltlich möglicher Einflüsse des Ukraine-Krieges einen Anstieg der Beitragseinnahmen um 3,0 % und damit eine höhere Steigerung als im Vorjahr

(+2,4 %). Diese Prognose stützt sich auf eine voraussichtliche Erholung der Wirtschaft sowie erwartete deutliche Beitrags- und Summenanpassungen als Folge der hohen Inflationsraten. Zudem rechnet die Branche zunächst mit einer stabilen wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte und einem Zuwachs der privaten Konsumausgaben. Steigende Lohnsummen durch den Rückgang der Kurzarbeit, eine positive Arbeitsmarktentwicklung sowie die geplante Erhöhung des Mindestlohnes dürften zu einem Anstieg der verfügbaren Einkommen führen. Geschmälert wird dies jedoch durch hohe Preisanstiege.

In der Kraftfahrtversicherung prognostiziert der GDV ein moderates Beitragswachstum, getrieben durch die weitere Normalisierung des Mobilitätsverhaltens sowie die signifikante Preissteigerung für Ersatzteile. Die erheblich gestiegenen Treibstoffkosten dürften die Zunahme der durchschnittlichen Fahrleistungen begrenzen und zusammen mit einem intensiven Preiswettbewerb zu einem Beitragsplus deutlich unter dem Niveau der Jahre vor der Coronapandemie beitragen.

Stark gestiegene Preise für Baumaterialien sorgen voraussichtlich für kräftige Summen- und Beitragsanpassungen in der Privaten Sachversicherung. Zudem führen die Flutkatastrophe vom Juli 2021 und die daraus resultierenden Diskussionen zu einer anhaltenden Nachfrage nach Elementarschutz und entsprechenden Deckungserweiterungen. Insgesamt wird daher mit einem überdurchschnittlichen Beitragswachstum in der Privaten Sachversicherung von 7,0 % (Vj. 4,0 %) und in der Nicht-Privaten Sachversicherung von 6,5 % (Vj. 4,0 %) gerechnet.

In der Haftpflichtversicherung dürfte sich der Anstieg der Beitragseinnahmen mit 2,0 % auf dem Vorjahresniveau (Vj. 2,0 %) bewegen. Die seit 1. Juli 2021 bestehende Möglichkeit einer Beitragsanpassung wirkt zwar auch ins Jahr 2022 hinein, doch wird sie vielfach nicht oder nicht in voller Höhe im Bestand umgesetzt.

Die Branche erwartet für die Unfallversicherung eine Stagnation der gebuchten Beiträge. Diese Annahme beruht auf dem kontinuierlichen Bestandsabrieb und den geringeren Impulsen aus der Dynamik, deren Anpassungsfaktor

sich teilweise am – zumindest für die alten Bundesländer – reduzierten Höchstbetrag zur gesetzlichen Rentenversicherung orientiert.

Nach dem kräftigen Wachstum im Vorjahr ist in der Rechtsschutzversicherung aufgrund nur begrenzter Möglichkeiten zur Beitragsanpassung von einem abgeschwächten Anstieg der Beitragseinnahmen von 2,5 % (Vj. 4,5 %) auszugehen.

In der Kraftfahrtversicherung wird eine Steigerung der Schadenbelastung gegenüber den Vorjahren erwartet. Hierzu tragen die starke Verteuerung der Ersatzteile und Reparaturen sowie die langsame, aber stetige Normalisierung des Mobilitätsverhaltens bei.

Nachdem im Vorjahr die Flutkatastrophe den Schadenverlauf in der Sachversicherung entscheidend prägte, dürften sich die Schadenquoten 2022 wieder auf dem Niveau der Jahre vor der Pandemie bewegen. Ein nicht vorhersehbarer Faktor ist dabei allerdings die Belastung durch Stürme nach einem in dieser Hinsicht unterdurchschnittlichen Vorjahr.

In der Haftpflicht- und Unfallversicherung ist laut GDV wie in den Vorjahren mit einer stabilen Schadenquote zu rechnen, da nur ein moderater Beitragszuwachs erwartet wird beziehungsweise die Beitragseinnahmen in der Unfallversicherung voraussichtlich sogar stagnieren werden.

Zum 1. Januar 2021 erhöhten sich die Anwalts- und Gerichtsgebühren; zudem droht als Folge der Coronapandemie ein Anstieg der

Insolvenzen und damit verbundener Verfahren vor Arbeitsgerichten. Vor diesem Hintergrund wird in der Rechtsschutzversicherung ein Anstieg der Geschäftsjahresschadenquote und damit eine Combined Ratio über 100 % erwartet.

Nachdem sich im vorangegangenen Geschäftsjahr für die deutschen Schaden- und Unfallversicherer insbesondere durch das Jahrhunderthochwasser im Juli 2021 ein deutlicher versicherungstechnischer Verlust ergab, dürfte sich das versicherungstechnische Ergebnis 2022 wieder verbessern.

### **Segment Schaden- und Unfallversicherung (Konzern)**

Angesichts des Ukraine-Krieges und der anhaltenden Coronapandemie ist eine fundierte Prognose zur Entwicklung des Segmentes weiterhin nur eingeschränkt möglich. Hierbei lassen sich vor allem die Auswirkungen der gegen Russland erlassenen Sanktionen auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung und die Kapitalmärkte nur schwer abschätzen.

Im Segment Schaden- und Unfallversicherung wird ein moderater Anstieg der gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes erwartet.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes werden voraussichtlich im Jahr 2022 leicht abnehmen. Bei den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb wird von einem Anstieg ausgegangen.

Der Kapitalanlagebestand wird zum Jahresende 2022 im Vergleich zum Vorjahr ansteigen. Ebenfalls wird sich die Nettoverzinsung leicht erhöhen. Die weitere Zuspitzung des Krieges gegen die Ukraine bleibt aber vor allem im Kapitalanlagebereich ein Risikofaktor.

Insgesamt wird für 2022 von einem positiven Segmentergebnis ausgegangen, das unter dem Niveau des Vorjahres liegt.

### **Segment Übrige Gesellschaften (Konzern)**

Angesichts des Ukraine-Krieges und der anhaltenden Coronapandemie ist eine fundierte Prognose zur Entwicklung des Segmentes weiterhin nur eingeschränkt möglich. Hierbei lassen sich vor allem die Auswirkungen der gegen Russland erlassenen Sanktionen auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung und die Kapitalmärkte nur schwer abschätzen.

Für das Geschäftsjahr 2022 wird für das Segment Übrige Gesellschaften ein insgesamt positives Segmentergebnis erwartet.

### **Zukunftsbezogene Aussagen**

Dieser Geschäftsbericht enthält zukunftsbezogene Aussagen, die auf aktuellen Einschätzungen des Managements über künftige Entwicklungen beruhen. Derartige Aussagen unterliegen Risiken und Unsicherheiten, die außerhalb der Möglichkeiten des Continental Versicherungsverbundes in Bezug auf eine Kontrolle oder eine präzise Entscheidung liegen, wie die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen, das künftige Marktumfeld und das Verhalten der übrigen Marktteilnehmer. Sollte eine dieser oder sollten andere Unsicherheitsfaktoren oder Unwägbarkeiten eintreten, oder sollten sich die Annahmen, auf denen diese Aussagen basieren, als unrichtig erweisen, könnten die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von den in diesen Aussagen explizit genannten oder implizit enthaltenen Ergebnissen abweichen.

Es ist vom Continental Versicherungsverbund weder beabsichtigt noch übernimmt der Continental Versicherungsverbund eine gesonderte Verpflichtung, zukunftsbezogene Aussagen zu aktualisieren, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach dem Datum dieses Berichtes anzupassen.

## Chancen- und Risikobericht

### Risikomanagementsystem

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

Übergreifendes Ziel des Risikomanagements ist es, bei jederzeitiger Bedeckung des Solvabilitätsbedarfes die Finanz- und Ertragskraft des Continentalen Versicherungsverbundes nachhaltig zu sichern und weiter zu stärken. Das dazu eingerichtete Risikomanagementsystem ist an das Risikoprofil des Konzerns angepasst. Der Risikomanagementprozess dient der Risikoidentifikation und -bewertung, der Ermittlung der Risikotragfähigkeit, der Risikolimitierung, der Risikosteuerung und -überwachung sowie der Risikoberichterstattung der eingegangenen und potenziellen Einzelrisiken sowie des Risikoaggregates unter Berücksichtigung der Interdependenzen.

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

Die erste Verteidigungslinie wird von den Risikoverantwortlichen, die in der Regel Führungskräfte erster Ebene sind, gebildet. Diese sind sowohl für die Identifikation von Risiken einschließlich der Abgabe von Ad-hoc-Meldungen

zu neuen Risiken oder Risikorealisationen in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich als auch für die Bewertung, Steuerung und Überwachung der ihnen zugeordneten Risiken verantwortlich. Sie können 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 sowie die Versicherungsmathematische Funktion.

Die Risikomanagementfunktion setzt sich aus den Organisationseinheiten quantitatives und qualitatives Risikomanagement zusammen. Sie ist unter anderem für die zentrale Koordination des Risikomanagementprozesses, 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 Risiko-identifikation 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. Der Konzern beurteilt dabei die jederzeitige Einhaltung der gesetzlichen Kapitalanforderungen und der Anforderungen an die Versicherungstechnischen Rückstellungen, den gegenwärtigen und mittelfristigen Gesamtsolvabilitätsbedarf sowie die Signifikanz der Abweichungen des Risikoprofils von den Annahmen der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.

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

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

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

## Chancen der künftigen Entwicklung

### Kapitalanlagen

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

### Konzern

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

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

Der Konzern setzt mit den Serviceversicherern – Continentale Krankenversicherung a.G., Continentale Lebensversicherung AG und Continentale Sachversicherung AG – und dem Zielgruppenversicherer Mannheimer Versicherung AG sowie den Direktversicherern – EUROPA Lebensversicherung AG und EUROPA Versiche-

rung AG – sowohl auf den beratenden Außendienst als auch auf den Direktvertrieb. Hierbei wird sowohl mit Vertriebspartnern seiner Ausschließlichkeitsorganisationen als auch mit freien Vertrieben zusammengearbeitet. Im Direktvertrieb werden die Produkte über das Internet, kombiniert mit qualifizierter telefonischer Fachberatung, verkauft. Insofern ist der Kontakt zwischen den Kunden und dem Continentale Versicherungsverband sowie der Abschluss der angebotenen Produkte über verschiedene Vertriebswege gewährleistet. Darüber hinaus bestehen für den gesamten Konzern in der Unterstützung dieser Vertriebswege weitere Vertriebschancen.

### Segment Krankenversicherung

Die Continentale Krankenversicherung a.G. bekennt sich zu dem beratenden Außendienst. Dabei arbeitet sie unter Beachtung adäquater Qualitätskriterien sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation als auch mit freien Vermittlern zusammen.

Durch die bereits seit längerer Zeit vorangetriebene Digitalisierung der Beratungs- und Abschlussmöglichkeiten, die auch im Berichtsjahr weiter forciert wurde, war der Außendienst auch während der Pandemie in der Lage, seine Tätigkeit aufrechtzuerhalten.

Auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet voran. Die Continentale Krankenversicherung a.G. plant zum Beispiel für die Versicherten die Weiterentwicklung ihrer RechnungsApp im Jahr 2022 und die Einführung einer elektronischen Patientenakte im Jahr 2023. Zudem beabsichtigt die Gesellschaft, ein Kundenportal zu etablieren.



Im Bereich der Einzelversicherung wurden im Jahr 2021 ein Krankheitskostenvollversicherungstarif für Mediziner (PREMIUM-MED) sowie ein neuer Zahnzusatztarif (CEZE) realisiert. Diese sollen dazu beitragen, die Umsatzerwartungen zu erreichen. Das Produktportfolio der betrieblichen Krankenversicherung wurde durch die Tariflinien „Smile“ und „Save“ im Berichtsjahr erweitert. In diesem Geschäftsfeld sieht die Gesellschaft ein großes Marktpotenzial.

Für das Jahr 2022 sind die Einführung eines neuen Optionstarifes sowie einer neuen kleinen Anwartschaftsversicherung mit Konservierung der Alterungsrückstellung geplant. Die Möglichkeiten zur Einführung eines neuen Zusatzversicherungstarifes beziehungsweise gegebenenfalls mehrerer neuer Zusatzversicherungstarife werden ebenfalls im laufenden Jahr analysiert. Das Angebot in der betrieblichen Krankenversicherung soll 2022 weiter ausgebaut werden.

### Segment Lebensversicherung

Mit ihrer seit 1. Januar 2022 gültigen Produktpalette, die aufgrund der Senkung des Höchstrechnungszinses überarbeitet wurde, stellt die Continentale Lebensversicherung AG ihren Kunden und Vermittlern weiterhin ein breit gefächertes Sortiment zur Verfügung. So bietet das Unternehmen nach wie vor Produkte für unterschiedliche Anlegermentalitäten über alle drei Schichten der Altersvorsorge – einschließlich der Riester-Rente. Dies ist vertriebsstrategisch von hohem Wert, da sich insbesondere die Konstanz im Angebot und die Vielfalt wettbewerbsfähiger Produkte als Erfolgsfaktoren des Wachstums der vergangenen Jahre erwiesen haben. Diese Strategie wird die Continentale Lebensversicherung AG daher fortführen.

Beispielsweise wurden die bestehenden fondsgebundenen Rentenversicherungen mit Garantieleistungen auf einem wählbaren Garantieniveau von 50 % bis 90 % sowie die kapitaleffizienten

Klassiktarife mit einem Garantieniveau von 90 % der Beitragssumme zum Ende der Anspardauer ausgestattet. Daneben ist weiterhin insbesondere in der betrieblichen Altersversorgung ein wählbares Garantieniveau von 100 % möglich. Diese weiterhin bestehenden Garantien können im Vergleich zum Wettbewerb einen deutlichen Vorteil bedeuten.

Obwohl bei den Riester-Renten neben der Senkung des Höchstrechnungszinses erschwerend hinzukommt, dass der Gesetzgeber eine hundertprozentige Beitragsgarantie vorschreibt, bietet die Continentale Lebensversicherung AG auch weiterhin einen solchen Tarif als fondsgebundene Variante an. Nachdem sich ein Großteil der deutschen Lebensversicherer bereits aus diesem Marktsegment zurückgezogen hat, könnte die Continentale Lebensversicherung AG von der bleibenden Nachfrage profitieren.

Eine komplette Überarbeitung der Tarife bietet auch immer die Möglichkeit, Innovationen in die Produkte einzubauen. Zum 1. Januar 2022 wurden vor allem die Berufs- und die Erwerbsunfähigkeitsvorsorge mit verschiedenen Neuerungen zur Individualisierung des Versicherungsschutzes und klar formulierten leistungsauslösenden Bedingungen aufgewertet. Damit kann die sehr gute Wettbewerbspositionierung in diesem Bereich gehalten oder weiter ausgebaut werden, was auch von Rating-Agenturen wie Franke & Bornberg mit der Bestbewertung der neuen Tarife ausgedrückt wird.

Das bisherige Angebot fondsgebundener Rentenversicherungen ohne Garantieleistungen wurde ebenfalls angepasst und erweitert. Mit einer neugestalteten Diversifikation, ausgerichtet auf die Bedürfnisse unterschiedlicher Anlegertypen, verspricht sich die Gesellschaft nicht nur eine bessere Ansprache bestehender Zielgruppen, sondern auch eine Erweiterung des Zielmarktes durch neue und umgestaltete Produkte.

Die angebotene Fondsauswahl im Rahmen der fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherungen beinhaltet eine Reihe an Fonds, die nach Angaben der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft Nachhaltigkeitsaspekte besonders berücksichtigen. Damit haben Kunden die Möglichkeit, ihre Nachhaltigkeitspräferenzen durch entsprechende Fondsauswahl auch in ihrer Altersvorsorge abzubilden.

Aufgrund ihrer umfangreichen Produktpalette sowie der sehr guten Qualität der Leistungen und Services sieht die Continentale Lebensversicherung AG gute Chancen, ihre Wettbewerbsposition nochmals zu stärken und ihren Marktanteil auch 2022 auszubauen.

Die Produktpalette der EUROPA Lebensversicherung AG umfasst im Altersvorsorgebereich seit dem 1. Januar 2022 ein noch besser auf den Vertriebskanal des Direktgeschäftes hin ausgerichtetes Produktportfolio. Das Produktangebot konzentriert sich dabei auf Tarife der ersten und dritten Schicht. In beiden Segmenten werden jeweils kapitaleffiziente Klassiktarife, fondsgebundene Rentenversicherungen mit einer prozentual wählbaren Garantieleistung sowie eine rein fondsgebundene Rentenversicherung angeboten. Ergänzend dazu wurde die Palette der wählbaren Fonds in den fondsgebundenen Tarifen spezifisch auf Nachfrage und Bedarf der Direktkunden hin neu ausgerichtet und umfasst unter anderem Exchange Traded Funds (ETF) oder nach Anlegermentalität gemanagte Varianten solcher Fonds. Auch die Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsvorsorge wurden umfassend überarbeitet und neugestaltet. Durch eine höhere Flexibilisierung können Kunden diese Produkte noch besser auf ihre individuellen Bedürfnisse anpassen.

Insgesamt sieht die EUROPA Lebensversicherung AG durch die Neustrukturierung der Tarifpalette in Verbindung mit transparenten Informationen

über den Internetauftritt der Gesellschaft ein Wachstumspotenzial im Direktvertrieb. In der Risikolebensversicherung wird unter der Annahme einer weiterhin sehr guten Wettbewerbspositionierung ein kontinuierlicher Geschäftsverlauf für 2022 erwartet.

### **Segment Schaden- und Unfallversicherung**

Im Jahr 2022 bleibt die Schaden- und Unfallversicherung sowohl für Ausschließlichkeitsvermittler des Continentale Versicherungsverbundes als auch für Makler und andere freie Vermittler ein wesentliches Tätigkeitsfeld mit entsprechenden vertrieblichen Aktivitäten. Ausschließlichkeitsvermittler des Continentale Versicherungsverbundes erhalten regelmäßige Angebote für vertriebliche Maßnahmen im Bestand. Daneben erfolgt eine kontinuierliche Unterstützung für produktbezogene Social-Media-Aktivitäten.

Im Privatkundengeschäft ergeben sich für die Continentale Sachversicherung AG seit Herbst 2021 neue Wachstumsimpulse durch eine weitreichend überarbeitete Wohngebäudeversicherung und neue Leistungen innerhalb der Kraftfahrtversicherung speziell für Elektro- und Hybrid-Pkw. Ab Oktober 2022 wird ein neuer Tarif zur Verbundenen Hausratversicherung die Wettbewerbsfähigkeit stärken und die Chancen bei der Neukunden-Akquise erhöhen. Im Firmenkundengeschäft eröffnen erweiterte Kompetenzen für den Vertrieb sowie ab Juli 2022 ein vollständig neuer Tarif zur Betriebshaftpflichtversicherung zusätzliche Wachstumschancen.

Eine Ausweitung des digitalen Vorschlagswesens folgt der Forderung von Maklern und anderen freien Vermittlern nach schlanken Prozessen. Gleichzeitig wird die persönliche Betreuung dieser Vertriebspartner unter Berücksichtigung des jeweiligen Geschäftspotenzials intensiviert.

Die Mannheimer Versicherung AG bietet im Segment Schaden- und Unfallversicherung, zusätzlich zum Breitengeschäft, alternative Vertriebsansätze in speziellen Zielgruppen und ausgesuchten Kundensegmenten. Insbesondere bei kleinen und mittelständischen Firmenkunden sowie bei ausgewählten Zielgruppen im Segment Privatkunden eröffnen sich Absatzchancen für Spezial- und Markenversicherungen. Zum Beispiel kommt BELMOT®, einem Versicherungsprodukt für Sammler- und Liebhaberfahrzeuge, zugute, dass ausgesuchte Vermittler einen guten Zugang zur Zielgruppe haben und dass der Oldtimer-Markt sich anhaltend gut entwickelt. Zusätzlich wurde 2021 für BELMOT® ein eigenes Produkt speziell für das Segment sogenannter „Youngtimer“ und „Exotenfahrzeuge“ eingeführt.

Die 2021 entwickelten Bedingungsverbesserungen für SINFONIMA® und I'M SOUND® stärken künftig deren Wettbewerbssituation am Markt. „Wir versichern Leidenschaft“ ist das vertriebliche Leitthema zum Ausbau der Cross-Selling-Rate ausgesuchter Marken. Dazu gehören ARTIMA®, BELMOT®, I'M SOUND®, NAUTIMA®, NIMBUS®, SINFONIMA® und VALORIMA®. Beispielsweise haben viele Oldtimer-Besitzer auch eine hohe Affinität zu Booten, Yachten oder auch Kunstgegenständen.

Die Mannheimer Versicherung AG optimiert weiterhin ihr Produktportfolio für Firmenkunden. So bildet dieser Bereich auch einen Schwerpunkt für vertriebliche Maßnahmen in allen Vertriebswegen. Positive Absatzimpulse werden insbesondere von der Multi-Risk-Versicherung „Mannheimer MultiRisk FLEX®“ sowie von der überarbeiteten Maschinen- und Geräteversicherung erwartet. Für die im Jahr 2020 neu eingeführte Cyber-Police wurde ein verkaufsförderndes Risiko-Analysetool bereitgestellt, das zusätzliche Vertriebsansätze schafft.

Der Trend, Informationen zu einfachen Versicherungsprodukten selbst zu beschaffen sowie vor allem online zu recherchieren und abzuschließen, hält weiterhin an. Um diese stetig wachsende Kundenzielgruppe noch besser zu erreichen und den Ansprüchen dieser Kunden gerecht zu werden, hat die EUROPA Versicherung AG für das Jahr 2022 weitere Investitionen in die mediale Infrastruktur, in eine Vermarktung der Marke und in die Vertriebsunterstützung vorgesehen. Besonderes Augenmerk wird auf eine kundengerechte Produktpräsentation mit einer einfachen und verständlichen Produktkommunikation gelegt. Gleichzeitig sollen die Services und Kontaktpunkte in der Kommunikation mit den Kunden erweitert werden. Hierzu werden die digitalen Antragsysteme weiter überarbeitet und optimiert, um sowohl die interne Bearbeitung zu beschleunigen als auch eine kundenfreundlichere Oberfläche zu bieten. Die vielfältigen Maßnahmen eröffnen der EUROPA Versicherung AG neue Wachstumspotenziale.

Die Akzeptanz digitaler Prozesse in den Vertrieben und bei den Kunden hat sich durch die Coronapandemie weiter erhöht. Weitere Digitalisierungsschritte werden die Prozesse im Vertrieb sowie in den Bestands- und Schadenbereichen vereinfachen und beschleunigen.

### Risiken der künftigen Entwicklung

Vor dem Hintergrund des Krieges Russlands gegen die Ukraine und der andauernden Coronapandemie besteht weiterhin in besonders hohem Maße die Möglichkeit unerwarteter Entwicklungen, sodass die Ausführungen im Risikobericht einer erhöhten Unsicherheit unterliegen.

Die Risiken der künftigen Entwicklung liegen im versicherungstechnischen Risiko, im Marktrisiko

und im Ausfallrisiko, im operationellen Risiko, im strategischen Risiko sowie im sonstigen Risiko.

### Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko beinhaltet das Änderungs-, das Zufalls-, das Reserve- und das Katastrophenrisiko. Das Änderungsrisiko beschreibt den Wandel der Risikoverhältnisse, zum Beispiel infolge neuer gesetzlicher, umweltbedingter, sozialer und technischer Rahmenbedingungen. Dadurch verändern sich zum Beispiel die Aufwendungen pro Versicherungsfall und die Schadeneintrittswahrscheinlichkeit. Vom Zufallsrisiko spricht man, wenn zufällig höhere Schäden auftreten als erwartet.

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

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

Den versicherungstechnischen Risiken begegnet der Continentale Versicherungsverbund, indem er durch eine geeignete Zeichnungspolitik ein ausgewogenes Risikoportefeuille anstrebt und die Prämien sowie die versicherungstechnischen Rückstellungen angemessen kalkuliert

beziehungsweise dotiert. Zum Ausgleich der Schwankungen im jährlichen Schadenbedarf bildet er Schwankungsrückstellungen. Darüber hinaus nimmt der Continentale Versicherungsverbund eine vorsichtige Schutzdeckung durch Rückversicherer vor. Dabei berücksichtigt er ausschließlich Gesellschaften, die hohe Sicherheiten bieten.

Diese das versicherungstechnische Risiko begrenzenden Faktoren haben sich auch vor dem Hintergrund der Coronapandemie mit Blick auf die im Jahr 2020 besonders betroffene Betriebsschließungsversicherung bewährt. Darüber hinaus konnten die zukünftigen Belastungsrisiken in diesem Segment durch die Umstellung der meisten bestehenden Verträge auf neue Versicherungsbedingungen mit einem eindeutigen Ausschluss von Pandemien deutlich abgeschwächt werden.

Auch die Belastungen aus der Flutkatastrophe „Bernd“ im Geschäftsjahr 2021 sind durch den bestehenden Rückversicherungsschutz wesentlich abgefedert worden. Zur weiteren Optimierung ist die bisherige Elementarschaden-Rückversicherung der drei einzelnen Gesellschaften des Segmentes Schaden- und Unfallversicherung im Jahr 2022 auf eine gemeinsame Rückversicherungslösung für die drei Schaden- und Unfallversicherer des Continentale Versicherungsverbundes umgestellt worden. Im Zuge dessen ist der Rückversicherungsschutz für Naturkatastrophen-Kumulereignisse, wie beispielsweise für das Jahrhunderthochwasser im Zuge des Tiefs „Bernd“, ausgeweitet worden. Darüber hinaus werden positive Diversifikationseffekte der Kompositversicherer des Verbundes genutzt.

Die bilanziellen Nettoschadenquoten des Gesamt-Versicherungsgeschäftes, bezogen auf die verdienten Beiträge, sowie die entsprechenden Abwicklungsergebnisse aus der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, bezogen auf die Eingangsschadenreserven,

entwickelten sich in den letzten zehn Jahren folgendermaßen:

	Schadenquote	Abwicklungsergebnis
2012	65,4 %	11,6 %
2013	66,5 %	9,0 %
2014	64,5 %	9,9 %
2015	68,6 %	9,3 %
2016	68,5 %	9,9 %
2017	69,4 %	8,9 %
2018	66,4 %	9,5 %
2019	66,7 %	8,3 %
2020	64,5 %	6,6 %
2021	63,4 %	9,5 %

### Biometrische Risiken

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

Die Continentale Krankenversicherung a.G. hat im Jahr 2021 keine außergewöhnlich hohen Belastungen durch die Coronapandemie beobachten können und hat aktuell keine Anhaltspunkte, für das Jahr 2022 etwas anderes zu erwarten.

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

unternehmenseigenen Sterbetafel CL 1994-120 T-mod berechnet. Der Deckungsrückstellung für Rentenversicherungen vor 2005 liegt die DAV 1994 R zugrunde. Um den gestiegenen Lebenserwartungen Rechnung zu tragen, wurde eine zusätzliche kollektive Deckungsrückstellung auf Basis der Sterbetafeln DAV 2004 R-Bestand und DAV 2004 R-B20 unter Berücksichtigung von Kapitalauszahlungswahrscheinlichkeiten und unter Beibehaltung des bisher verwendeten Rechnungszinses gebildet. Für Rentenversicherungen ab 2005 wird die Sterbetafel DAV 2004 R verwendet. Der Deckungsrückstellung für Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen und für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen liegen die Untersuchungen der 11 amerikanischen Gesellschaften sowie die Verbandstafel 1990, die Tafeln DAV 1997 I und DAV 1998 E sowie die unternehmenseigenen BU/EU-Tafeln CL 2010 I/EU, CL 2010 I / 2011 EU, CL/EL 2012 I/E, CL/EL 2015 I/E, CL/EL 2016 I/E-Start, CL/EL 2016 I/E, CL/EL 2017 I/E-Start, CL/EL 2017 I/E, Max 1997 I, Max 1998 E zugrunde. Die Deckungsrückstellung für die Pflegerentenversicherungsoption zur Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung wird auf Basis der unternehmenseigenen Tafel CL 2015 P berechnet. Bei den BU-Tarifen mit älteren Rechnungsgrundlagen haben einzelvertragliche Kontrollrechnungen einen geringen zusätzlichen Reservierungsbedarf an die DAV-Tafeln ergeben. Ab dem 21. Dezember 2012 sind alle Bisex-Tarife durch Unisex-Tarife ersetzt worden. Die Unisex-Tafeln wurden abgeleitet aus den entsprechenden Bisex-Tafeln unter Verwendung von Mischungsverhältnissen zwischen Männern und Frauen.

Bei der EUROPA Lebensversicherung AG liegen der Deckungsrückstellung für Kapitalversicherungen beziehungsweise Risikoversicherungen die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 60/62, die ADSt 1986, eine für Nichtraucher modifizierte DAV-Tafel 1994 T,

eine unternehmenseigene Raucher-/Nicht-raucher-Tafel, die Sterbetafel DAV 2008 T sowie die unternehmenseigenen Sterbetafeln CL/EL 2014 T, CL/EL 2015 T, CL/EL 2017 T und EL 2020 T zugrunde. Der Deckungsrückstellung für Rentenversicherungen vor 2005 liegt die DAV 1994 R zugrunde. Um den gestiegenen Lebenserwartungen Rechnung zu tragen, wurde eine zusätzliche kollektive Deckungsrückstellung auf Basis der Sterbetafeln DAV 2004 R-Bestand und DAV 2004 R-B20 unter Berücksichtigung von Kapitalauszahlungswahrscheinlichkeiten und unter Beibehaltung des bisher verwendeten Rechnungszinses gebildet. Für Rentenversicherungen ab 2005 wird die Sterbetafel DAV 2004 R verwendet. Der Deckungsrückstellung für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen und für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen liegen die Untersuchungen der 11 amerikanischen Gesellschaften sowie die Verbandstafel 1990, die DAV-Tafeln 1997 sowie die unternehmenseigenen BU/EU-Tafeln CL/EL 2010 I CL 2010 EU, CL/EL 2010 I / CL 2011 EU, CL/EL 2012 I/I B/E, CL/EL 2015 I/E, CL/EL 2017 I/E-Start, CL/EL 2017 I/E zugrunde. Einzelvertragliche Kontrollrechnungen haben einen geringen zusätzlichen Reservierungsbedarf an die DAV-Tafeln ergeben. Zum 31. Dezember 2012 sind alle Bisex-Tarife durch Unisex-Tarife ersetzt worden. Die Unisex-Tafeln wurden abgeleitet aus den entsprechenden Bisex-Tafeln unter Verwendung von Mischungsverhältnissen zwischen Männern und Frauen.

Die Beurteilung des Langlebkeitsrisikos ist für die Höhe der Deckungsrückstellung in der Rentenversicherung von besonderer Bedeutung. Bei laufenden Rentenversicherungen wurde in den vergangenen Jahren eine zunächst zunehmende Verringerung und zuletzt schwankende Veränderung der Sicherheitsmargen hinsichtlich der Sterblichkeit beobachtet. Die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG haben deshalb

erstmals zum 31. Dezember 2004 gemäß der von der DAV empfohlenen Sterbetafel für die Bewertung der Deckungsrückstellung für den Bestand zum 31. Dezember 2004 zusätzliche Beträge der Deckungsrückstellung zugeführt. Aufgrund von Empfehlungen der DAV wurden in den Folgejahren weitere Beträge der Deckungsrückstellung zugeführt und damit die Sicherheitsmargen ausgebaut. Neuere Erkenntnisse zur Sterblichkeitsentwicklung oder von der DAV empfohlene Stärkungen der Sicherheitsmargen können zukünftig zu weiteren Zuführungen zur Deckungsrückstellung führen. Die DAV hat im Jahr 2021 über die Erkenntnisse zu den neuen Rechnungsgrundlagen für Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherungen („DAV 2021 I“) berichtet. Aufgrund dieser Erkenntnisse wurde bereits für das Geschäftsjahr 2021 zur Prüfung der Angemessenheit der mit älteren Rechnungsgrundlagen ermittelten Bilanzdeckungsrückstellung ein möglicher Nachreservierungsbedarf analysiert. Bei dieser Berechnung ergab sich über den gesamten Bestand der Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherungen kein Nachreservierungsbedarf.

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

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



Bei der Berechnung der Zinszusatzreserve werden neben dem Ansatz von Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten sowohl Biometriemargen bei kapitalbildenden Versicherungen mit Todesfallcharakter als auch Kostenmargen berücksichtigt. Im Jahr 2020 wurden die Kostenmargen einheitlich auf 50 % festgelegt. Mit Wirkung ab 23. Oktober 2018 wurde die Deckungsrückstellungsverordnung aufgrund der neuen Berechnungsmethode für die Zinszusatzreserve, der sogenannten Korridormethode, geändert, wodurch sowohl der weitere Aufbau als auch ein gegebenenfalls späterer Abbau der Zinszusatzreserve deutlich gebremst wird.

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 beträgt der Referenzzinssatz 1,57 % (Vj. 1,73 %). Damit wurden für alle Verträge, deren Deckungsrückstellung mit einem Rechnungszins von 4,00 %, 3,50 %, 3,25 %, 3,00 %, 2,75 %, 2,50 %, 2,25 %, 2,00 % oder 1,75 % berechnet wird, zusätzliche Beträge der Zinszusatzreserve zugeführt.

Aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase ist auch in den folgenden Geschäftsjahren noch mit hohen Zuführungen zur Zinszusatzreserve zu rechnen, was ein Risiko für die Ertragslage und die Sicherheitsmittelausstattung darstellt. Diesem Risiko begegnen die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG bereits durch mehrere Maßnahmen. So werden von der Continentale Lebensversicherung seit dem Geschäftsjahr 2017 und von der EUROPA Lebensversicherung AG ab dem Geschäftsjahr 2022 kapitaleffiziente Produkte verkauft, das heißt klassische und fondsgebundene Rentenprodukte mit einem Rechnungszins von 0,0 % in der Aufschubzeit und einer endfälligen Garantie, die mit einem Rechnungszins von 0,90 % beziehungsweise für das Neugeschäft ab dem Geschäftsjahr 2022 von 0,25 % berechnet ist. Des Weiteren wurden aufgrund der

Senkung des Höchstrechnungszinses auf 0,25 % zum 1. Januar 2022 alle Tarife unter Berücksichtigung des neuen Höchstrechnungszinses neu eingeführt. Bei der Continentale Lebensversicherung AG wurden zusätzlich die Rückversicherungsquoten weiter erhöht.

Von der Coronapandemie sind die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG weiterhin nur wenig betroffen. Aufgrund von Erkrankungen, die vom neuen Coronavirus ausgelöst werden, erwarten beide Gesellschaften nur geringfügig erhöhte Todesfallleistungen. In der Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung geht die Continentale Lebensversicherung AG von geringfügig erhöhten Versicherungsleistungen aus, während die EUROPA Lebensversicherung AG hier annähernd gleichbleibende Versicherungsleistungen erwartet. Auch eine erhöhte Schadenquote in der Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung aufgrund von psychischen Erkrankungen kann derzeit nicht beobachtet werden. Effekte auf die Versicherungsleistungen ausgelöst durch Long-Covid können ebenfalls aktuell nicht beobachtet werden, werden aber laufend im Bereich der Risiko- und Leistungsprüfung überwacht.

### **Marktrisiko**

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

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

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

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

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

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

Festverzinsliche Wertpapiere und Anteile an Aktien- und Rentenfonds

Zinsveränderung	Marktwertveränderung
Anstieg um 1 Prozentpunkt	-2.009.108 Tsd. €
Rückgang um 1 Prozentpunkt	+2.373.379 Tsd. €

Anteile an Aktienfonds

Aktienkursveränderung	Marktwertveränderung
Rückgang um 20 %	-428.937 Tsd. €

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 aus einer Bonitätsverschlechterung von Geschäftspartnern ergibt. Im Continentale Versicherungsverband bestehen Ausfallrisiken in der Kapitalanlage sowie gegenüber Versicherungsnehmern, Versicherungsvermittlern und Rückversicherern.



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

Das Ausfallrisiko beinhaltet auch das Konzentrationsrisiko. Dieses bezeichnet das Risiko, das durch eine mangelnde Diversifikation oder durch eine hohe Exponierung gegenüber einzelnen Wertpapieremittenten gegeben ist. Zur Begrenzung dieses Risikos werden für die Anteile einzelner Schuldner an den gesamten Kapitalanlagen klare Obergrenzen definiert und Mindestanforderungen an die interne Bonitätseinstufung festgelegt. Das Exposure in festverzinslichen Anlagen gegenüber Banken lag im Berichtsjahr bei 33 %. Hiervon ist ein bedeutender Teil in Pfandbriefen mit besonderer Deckungsmasse und in Namensschuldverschreibungen beziehungsweise Schuldscheindarlehen angelegt, die einer umfassenden Einlagensicherung unterliegen.

Die ausstehenden Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft – ohne die noch nicht fälligen Ansprüche – betragen am Bilanzstichtag 70,7 Mio. Euro (Vj. 65,0 Mio. Euro). Davon entfallen zum 31. Dezember 2021 26,2 Mio. Euro (Vj. 21,4 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 1,9 % (Vj. 2,0 %).

Zum 31. Dezember 2021 betreffen 0,2 % (Vj. 0,1 %) der gesamten Aktiva des Continentale Versicherungsverbundes Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft. Grundsätzlich wurden bei der Auswahl der Unternehmen Partner mit einer hohen Bonität bevorzugt.

Die Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft setzen sich wie folgt zusammen:

Ratingklasse	Forderungsbestand in Tsd. €	
	2021	2020
AA+	5.470	871
AA	-	-
AA-	29.157	10.067
A+	9.999	2.469
A	394	924
A-	761	197
BBB	-	-
CCC	-	-
ohne Rating	810	506

Die Abrechnungsforderungen mit Rating entfallen auf Unternehmen, die von namhaften Ratingagenturen mindestens ein Rating von A- erhalten haben. Die Forderungen gegenüber Unternehmen ohne Rating beliefen sich auf 1,7 % (Vj. 3,4 %) der gesamten Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft.

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

### Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Verlustrisiko, das sich aus der Unangemessenheit

oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder aus externen Ereignissen ergibt.

Wesentliche Aspekte des operationellen Risikos hängen mit der technischen Infrastruktur, dem Personal, den rechtlichen Rahmenbedingungen und den geschäftsspezifischen Prozessen zusammen. Hinsichtlich der technischen Infrastruktur können sich Risiken beispielsweise durch Systemausfälle oder durch den Verlust oder Missbrauch von Daten realisieren. Die Datenbestände werden gegen unbefugte Zugriffe durch Firewalls geschützt. Umfassende Zugangsregelungen und Schutzmaßnahmen sollen die Sicherheit der Datenverarbeitungssysteme gewährleisten. Zudem sind die Daten und Rechner auf unterschiedliche Standorte ausgelagert. Hinsichtlich des Personals ist beispielsweise der 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.

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, haben die Verbundunternehmen

eine Vielzahl von Vorkehrungen getroffen. Ein regelmäßig tagender Notfallkreis Pandemie legt die erforderlichen Maßnahmen und Empfehlungen fest und passt sie den aktuellen Entwicklungen an. Die im März 2020 massiv ausgeweitete Möglichkeit zum mobilen Arbeiten wurde beibehalten; 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. Die Präsenz in den Betriebsgebäuden sowie die Dienstreisen wurden auf das betriebsnotwendige Maß begrenzt.

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

### **Strategisches Risiko**

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

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

### **Sonstiges Risiko**

Zum sonstigen Risiko zählen insbesondere das Liquiditätsrisiko und das Reputationsrisiko.

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass die Unternehmen nicht in der Lage sind, Anlagen und andere Vermögenswerte in Geld

umzuwandeln, um den finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Um die Liquiditätsrisiken zu begrenzen, investieren die Konzernunternehmen in marktgängige Kapitalanlagen an hinreichend liquiden Märkten. Im Rahmen der Liquiditätsplanung wird der Bedarf für verschiedene Fristen ermittelt.

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

#### **Gesamtbeurteilung der Risikolage**

Die Solvabilitätsquote des Continentale Versicherungsverbundes als Gruppe, also das Verhältnis zwischen den anrechenbaren Eigenmitteln und der Solvenzkapitalanforderung, liegt oberhalb der aufsichtsrechtlich geforderten 100 %. Einzelheiten zur Solvenzlage sind dem Solvabilitäts- und Finanzbericht (SFCR) zu entnehmen, der im Mai 2022 veröffentlicht wird.

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

#### **4. Nichtfinanzielle Erklärung<sup>1)</sup>**

In der nichtfinanziellen Erklärung gemäß § 289b HGB werden das Geschäftsmodell beschrieben sowie die Angaben zu den gesetzlich geforderten Aspekten gemacht, die für das Verständnis des Geschäftsverlaufes und des

Geschäftsergebnisses erforderlich sind. Da die gängigen Rahmenwerke die Position des 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.

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

<sup>1)</sup>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.

### **zu 1: Das Verständnis als „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“**

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

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

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

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

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

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

### **zu 3: Das Bekenntnis zu Verantwortung**

Die Unternehmen des Verbundes sehen sich in hohem Maße als verantwortungsbewusste Unternehmen. 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 nachhaltige Vertragsbeziehung mit den Kunden an, begleitet wird diese Ausrichtung von einer konsequent risikoadäquaten Annahmepolitik bei Vertragsabschluss. Den Leistungsanspruch ihrer Kunden wickeln sie – nach angemessener fachlicher Prüfung der Anspruchsgrundlagen – schnell und serviceorientiert ab.

Der Herausforderung permanenter Bedarfsveränderung bei Vertriebspartnern und Endkunden in einem dynamischen Wettbewerbsumfeld begegnen die Continentale-Gesellschaften durch eine kontinuierliche Optimierung ihres Geschäftsmodells.

Die EUROPA-Gesellschaften bieten als Direktversicherer des Verbundes ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis mit 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 dem Ausbau der Online-Services sowie der Markenbekanntheit.

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

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

### **Kapitalanlagestrategie**

Das Kapitalanlageergebnis stellt eine wesentliche Ertragsquelle für alle Verbundunternehmen dar. Zudem ist es insbesondere im Bereich der Personenversicherungen ein wesentlicher Wettbewerbsfaktor. 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 Verbundunter-

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

In die Kapitalanlageentscheidungen werden künftig unter Berücksichtigung der dauerhaften Erfüllbarkeit der vertraglichen Verpflichtungen neben Rendite-, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch Umwelt- und Sozialaspekte sowie Grundsätze guter Unternehmensführung einfließen.

Traditionell investiert der Continentale Versicherungsverbund in längerfristig orientierte Anlageprogramme. Folglich ist der Nachhaltigkeitsgedanke ein zunehmend bedeutsamer Bestandteil der Kapitalanlage. Derzeit wird auch unter Berücksichtigung der gesetzlichen und regulatorischen Entwicklungen an einer Weiterentwicklung der Anlagepolitik gearbeitet, die neben Rendite, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch die Berücksichtigung von Nachhaltigkeitsaspekten vorsieht.

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

## 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 des Continentale Verbundes 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.

Das Geschäft der Verbundunternehmen konzentriert sich auf den deutschsprachigen Raum.

### **Umweltbelange**

Die Unternehmensführung und das Handeln aller Beteiligten sind langfristig angelegt und berücksichtigen nachhaltige ökonomische, soziale und ökologische Grundsätze. Umweltschutzgesichtspunkte und Ressourcenmanagement spielen eine immer größere Rolle im Wertesystem des Verbundes. Aus diesem Grund wurden Nachhaltigkeitsaspekte in die Geschäfts- und Risikostrategie integriert; die Kapitalanlagestrategie wurde dementsprechend erweitert.

In die Kapitalanlageentscheidungen werden künftig unter Berücksichtigung der dauerhaften Erfüllbarkeit der vertraglichen Verpflichtungen

neben Rendite-, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch Umwelt- und Sozialaspekte sowie Grundsätze guter Unternehmensführung einfließen.

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 (Environment, 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.

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 Hybridfahrzeuge in der Kraftfahrt-Versicherung. Hierzu tragen auch die Zusatzbausteine zur Wohngebäude-Versicherung 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. Die Continentale Sachversicherung AG



und die Mannheimer Versicherung AG verfolgen zudem zukünftig einen nachhaltigen Schadenersatz in der gewerblichen Haftpflichtversicherung. Ein Angebot an nachhaltigen Altersvorsorgeprodukten der Continentale Lebensversicherung AG und der EUROPA Lebensversicherung AG wird im Gleichlauf mit verstärkt nachhaltigen Kapitalanlagen angestrebt.

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.

Die Entwicklung zu einem nachhaltigeren Geschäftsbetrieb wurde durch verschiedene Maßnahmen initiiert und wird mit einem Reporting-Prozess dokumentiert. Alle vier Direktionsstandorte werden mit Ökostrom versorgt – zukünftig auch die 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. Im Einkauf der Betriebsrestaurants wird

auf den Bezug regionaler Produkte geachtet. Im Rahmen ihrer Digitalisierungsinitiative 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<sub>2</sub>-Eigenemissionen bildet die Grundlage dafür, Fortschritte bei der Reduzierung der CO<sub>2</sub>-Eigenemissionen erzielen und dokumentieren zu können. Zur Berechnung betriebsökologischer Kennzahlen wird das Tool des Vereines für Umweltmanagement und Nachhaltigkeit in Finanzinstituten (VfU) verwendet.

Als Ersatz für den derzeitigen Gebäudealtbestand entsteht bis 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)**

Folgende 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 2021 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 Verordnung (EU) 2021/2139 festgelegt sind.

Kapitalanlagen (Anteile in %)	CK	CL*	CS	EL*	EV	MVG	Konzern*
nicht taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	59,5 %	49,0 %	62,0 %	59,9 %	61,4 %	55,9 %	56,7 %
taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	9,7 %	11,2 %	9,6 %	10,1 %	8,8 %	7,6 %	10,3 %
Staaten, Zentralbanken und supranationale Emittenten	5,7 %	3,5 %	4,2 %	3,1 %	4,4 %	9,4 %	4,7 %
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	25,0 %	36,4 %	24,2 %	26,9 %	25,5 %	27,1 %	28,3 %

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

Die Einordnung der Kapitalanlagen wurde mit Hilfe des von der EU veröffentlichten Taxonomie Kompasses (Stand Juni 2021) vorgenommen, anhand dessen die wirtschaftlichen

Tätigkeiten der Unternehmen, bei denen die Continental investiert ist, 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 Holdinggesellschaften, Finanzdienstleister, Fondsmangement- sowie Beteiligungsgesellschaften.

Der Anteil der Risikopositionen gegenüber Unternehmen, die nicht zur Veröffentlichung nichtfinanzieller Informationen verpflichtet sind, betrifft insbesondere mittelständische Unternehmen, da diese aufgrund ihrer Größe nicht zur Erstellung einer nichtfinanziellen Erklärung verpflichtet sind (insbesondere Private-Equity-Unternehmen) und Unternehmen außerhalb der EU, die ebenfalls nicht zu einer Berichterstattung gemäß der europäischen Regelungen verpflichtet sind.

### Versicherungsgeschäft

Gebuchte Bruttobeiträge (Anteile in %)	CK	CL	EL	CS	EV	MVG	Konzern
taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	1,3 %	0,0 %	0,0 %	82,3 %	94,9 %	85,9 %	23,5 %
nicht taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeiten	98,7 %	100,0 %	100,0 %	17,7 %	5,1 %	14,1 %	76,5 %

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 Geschäftes potentiell 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 Ziel wird durch die Pflege eines angenehmen und gesunden Betriebsklimas auf der Grundlage partnerschaftlichen und respektvollen Umganges, eine markt- und leistungsgerechte Vergütung, zeitgemäße Sozialleistungen, flexible Arbeitszeitmodelle zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sowie durch bedarfsgerechte Personalentwicklungsmöglichkeiten, verbunden mit beruflichen Perspektiven im Unternehmen, verfolgt.

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

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

Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Verbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von 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.

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

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

Das Vergütungssystem des Verbundes basiert im Wesentlichen auf Festvergütungen. Aufgrund des Verständnisses der Festvergütung als transparenter und verlässlicher Gegenwert für die erbrachte Leistung hat diese aus Sicht der Gesellschaft einen deutlich höheren motivatorischen Stellenwert als umfangreiche variable Vergütungsbestandteile und stärkt damit auch wesentlich die Nachhaltigkeit. Die Höhe der variablen Vergütung und ihr Anteil an der Gesamtvergütung erfordern keine gestreckte Auszahlung nach Artikel 275 der Delegierten Verordnung (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.

### **Sozialbelange**

Der Continentale Versicherungsverbund bietet an allen Standorten sichere Arbeitsplätze. Eine überdurchschnittlich hohe Ausbildungs- und Übernahmequote sowie eine geringe Fluktuation belegen diese Tatsache. Kompetenzen und Interessen aller Geschlechter werden gleicher-

maßen anerkannt und gefördert. Eine breite Vielfalt an Arbeitszeitmodellen ermöglicht es den Mitarbeitern eine Balance zwischen Beruf und Privatleben zu schaffen. Die Gesundheit jedes einzelnen hat einen besonderen Stellenwert und wird durch unterschiedliche Programme im Verbund unterstützt. Zudem engagiert sich der Verbund, insbesondere an den beiden größten Direktionsstandorten Dortmund und Mannheim, im sozialen, kulturellen und universitären Bereich.

#### **Achtung der Menschenrechte**

Die Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes sind ausschließlich in Deutschland, Österreich und der Schweiz tätig. In diesen Ländern sind die Menschenrechte gewahrt. Der Verbund hält sich selbstverständlich an die geltenden Gesetze. Darüber hinausgehende Maßnahmen zum Schutz der Menschenrechte sind daher nicht erforderlich.

#### **Compliance/Bekämpfung von Korruption und Bestechung**

Der Verbund ist eine verantwortungsbewusste, zuverlässige und seriöse Unternehmensgruppe. Normen und Gesetze werden eingehalten, Verstöße verfolgt und abgestellt. Aus dieser Grundhaltung heraus werden Korruption und Bestechung nachhaltig bekämpft. Um Korruption und Bestechung zu vermeiden, sind in die Geschäftsprozesse aufbau- und ablauforganisatorische Sicherungsmaßnahmen eingebunden. Darüber hinaus beugt die Organisationseinheit Compliance Rechtsverstößen vor, erkennt etwaige Verstöße und stellt diese ab. 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 oder 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 und regelmäßig zu aktualisierende Risikoanalyse liegt vor und wird regelmäßig ergänzt und überarbeitet. 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 Datenschutzverantwortliche bestellt. Gleichzeitig haben sie oder ein benannter Mitarbeiter die Funktion in der Organisationseinheit als Datenschutz-Multiplikator. Durch diese Organisationsstruktur wird sichergestellt, dass die datenschutzrelevanten Anforderungen als integraler Bestandteil in jeder Organisationseinheit verankert und der Verantwortung der jeweiligen Führungskraft zugeordnet sind.

## 5. Erklärung zur Unternehmensführung<sup>1)</sup>

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 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 und es wurden aktualisierte Zielgrößen für die Gesellschaft beschlossen.

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. Seit der letzten Festlegung bestand aus Sicht des Aufsichtsrates weder Veranlassung für eine Erweiterung des Vorstandsteams noch für einen Wechsel im

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

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 Beschlussfassung 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<sup>1)</sup>**

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

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

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

Für den Berichtszeitraum lag die durchschnittliche Gesamtzahl der Beschäftigten im Continentale Versicherungsverbund a.G. im Innendienst bei 3.585 Mitarbeitern (davon 1.999 weibliche und 1.586 männliche Mitarbeiter). Von den 1.999 Frauen waren 2021 im Schnitt 812 in Teilzeit und 1.187 in Vollzeit, bei den Männern von 1.586 durchschnittlich 97 in Teilzeit und 1.489 in Vollzeit beschäftigt.

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



# Konzernabschluss

## 1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021

# Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021

## Aktivseite

	€	€	€	€	2020 Tsd. €
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>					
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			29.206.157,34		29.614
II. Geschäfts- oder Firmenwert			10.151.894,03		12.289
III. geleistete Anzahlungen			15.649.375,94		9.800
				55.007.427,31	51.703
<b>B. Kapitalanlagen</b>					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			135.374.091,29		134.608
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		7.681.598,09			8.543
2. Beteiligungen		678.054.322,05			1.360.990
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		17.750.000,00	703.485.920,14		18.106
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		15.184.934.574,32			12.611.977
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		40.061.354,53			39.165
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		115.344.800,21			133.408
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	6.941.746.151,90				7.541.064
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.259.990.932,28				2.573.751
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	10.954.964,44				13.568
d) übrige Ausleihungen	7.114.437,62	9.219.806.486,24			6.834
5. Einlagen bei Kreditinstituten		-,-	24.560.147.215,30		-
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			13.378,86		10
				25.399.020.605,59	24.442.024
<b>C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen</b>				3.297.124.075,57	2.688.272
<b>D. Forderungen</b>					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an					
1. Versicherungsnehmer					
a) fällige Ansprüche	69.223.924,16				63.143
b) noch nicht fällige Ansprüche	202.909.566,34	272.133.490,50			169.147
2. Versicherungsvermittler		1.520.197,43	273.653.687,93		1.875
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			46.591.101,95		15.034
III. Sonstige Forderungen			78.164.276,92		64.876
davon:				398.409.066,80	314.075
- an verbundene Unternehmen					
2.170.581,25 € (Vj. 2.113 Tsd. €)					
- an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht					
1.469,18 € (Vj. 1 Tsd. €)					
<b>E. Sonstige Vermögensgegenstände</b>					
I. Sachanlagen und Vorräte			16.986.965,73		21.205
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			118.048.835,84		85.050
III. Andere Vermögensgegenstände			78.186,00		92
				135.113.987,57	106.348
<b>F. Rechnungsabgrenzungsposten</b>					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			116.471.759,71		131.300
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			32.844.440,39		28.152
				149.316.200,10	159.452
<b>G. Latente Steuern</b>				1.215.042,36	1.627
				29.435.206.405,30	27.763.501

## Passivseite

	€	€	€   2020 Tsd. €	
<b>A. Eigenkapital</b>				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG	148.000.000,00			148.000
2. andere Gewinnrücklagen	397.785.969,35	545.785.969,35		373.608
II. Konzernbilanzgewinn		442.409.046,86		410.765
davon: Konzerngewinnvortrag 402.764.680,24 € (Vj. 378.002 Tsd. €)			988.195.016,21	932.373
<b>B. Nachrangige Verbindlichkeiten</b>			60.000.000,00	60.000
<b>C. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	136.245.009,57			197.911
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-11.269.040,35	124.975.969,22		-10.284
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	20.464.734.597,53			19.703.887
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-99.616.512,29	20.365.118.085,24		-104.774
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	1.888.863.516,04			1.773.360
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-334.691.001,34	1.554.172.514,70		-278.081
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	1.572.299.331,49			1.452.442
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	46.681.009,49			41.901
b) davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	-298.673,66	1.618.681.667,32		-215
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		218.467.261,98		206.047
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	13.429.392,39			15.152
2. davon ab:				
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	11.031.804,67	24.461.197,06		4.837
			23.905.876.695,52	23.002.182
<b>D. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird</b>				
I. Deckungsrückstellung		3.297.118.564,33		2.688.267
II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen		5.511,24		4
			3.297.124.075,57	2.688.272
<b>E. Andere Rückstellungen</b>				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		311.000.095,00		294.538
II. Steuerrückstellungen		34.589.318,30		29.748
III. Sonstige Rückstellungen		96.298.513,43		89.805
			441.887.926,73	414.091
<b>F. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft</b>			113.286.074,68	121.667
<b>G. Andere Verbindlichkeiten</b>				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	353.430.628,70			344.412
2. Versicherungsvermittlern	13.003.520,16	366.434.148,86		12.382
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		10.601.117,57		8.030
III. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		--		9.413
IV. Sonstige Verbindlichkeiten		251.622.242,48		170.343
davon:			628.657.508,91	544.579
- gegenüber verbundenen Untern. 3.894.627,74 € (Vj. 3.828 Tsd. €)				
- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht 166.739.566,00 € (Vj. 86.846 Tsd. €)				
- aus Steuern 16.195.507,99 € (Vj. 16.665 Tsd. €)				
- im Rahmen der sozialen Sicherheit 336.897,09 € (Vj. 357 Tsd. €)				
<b>H. Rechnungsabgrenzungsposten</b>			179.107,68	338
			29.435.206.405,30	27.763.501

## 2. Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

	€	€	€	2020 Tsd. €
<b>I. Versicherungstechnische Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft</b>				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.150.739.498,69			1.121.688
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-166.867.439,14	983.872.059,55		-158.670
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-4.503.775,64			-5.047
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	1.011.751,12	-3.492.024,52		-35
2. Technischer Zinsertrag für eigene Rechnung			980.380.035,03	957.936
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			3.459.089,60	3.623
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung			944.859,62	1.299
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-675.535.073,04			-658.972
bb) Anteil der Rückversicherer	128.908.085,35	-546.626.987,69		105.723
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-132.717.059,25			-85.266
bb) Anteil der Rückversicherer	57.299.259,53	-75.417.799,72		20.618
5. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			-622.044.787,41	-617.897
a) Netto-Deckungsrückstellung		2.328.234,63		2.533
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-3.472.349,49		-2.703
6. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			-1.144.114,86	-170
7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			-3.456.797,91	-2.596
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb		-310.967.707,98		-307.656
b) davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		35.992.215,39		36.511
8. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-274.975.492,59	-271.145
9. Zwischensumme			-6.316.674,05	-5.933
10. Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen			76.846.117,43	65.119
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			-12.420.393,08	-11.018
			64.425.724,35	54.101

Aufwendungen wurden mit negativen Vorzeichen versehen.

	€	€	€	2020 Tsd. €
<b>II. Versicherungstechnische Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft</b>				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	3.198.377.484,03			3.053.001
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-33.986.815,96	3.164.390.668,07		-35.588
c) Veränderung der Nettobeitragsüberträge		66.186.352,29		4.280
			3.230.577.020,36	3.021.692
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			129.199.113,77	152.270
3. Zugeordneter Zins aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung			597.045.605,26	576.922
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			536.184.025,04	210.839
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			60.318.531,40	47.129
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-2.077.245.185,63			-2.041.643
bb) Anteil der Rückversicherer	16.322.129,02	-2.060.923.056,61		18.856
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	17.343.191,00			-1.256
bb) Anteil der Rückversicherer	-731.299,22	16.611.891,78		-139
			-2.044.311.164,83	-2.024.183
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-1.377.812.104,31			-946.763
bb) Anteil der Rückversicherer	-5.157.906,73	-1.382.970.011,04		-3.651
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen			-1.001.411,20	-1.499
			-1.383.971.422,24	-951.914
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		-448.480.207,09		-355.602
b) erfolgsunabhängige		-31.968.758,12		-28.949
			-480.448.965,21	-384.551
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	-313.026.657,71			-259.370
b) Verwaltungsaufwendungen	-65.532.178,45	-378.558.836,16		-63.777
c) davon ab:				
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		20.468.316,59		16.549
			-358.090.519,57	-306.598
10. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			-13.910.818,77	-77.767
11. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-178.310.745,37	-169.377
12. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			94.280.659,84	94.462

	€	€	€	2020 Tsd. €
<b>III. Nichtversicherungstechnische Rechnung</b>				
1. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung				
a) im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			64.425.724,35	54.101
b) im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			94.280.659,84	94.462
2. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		30.545.371,71		55.480
davon:				
aus verbundenen Unternehmen 500.000,00 € (Vj. 900 Tsd. €)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon:				
aus verbundenen Unternehmen --,- € (Vj. - Tsd. €)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	11.003.010,85			11.657
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	429.224.996,44	440.228.007,29		500.240
c) Erträge aus Zuschreibungen		702.678,83		36
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		191.731.076,77		72.408
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		--,-		-
			663.207.134,60	639.821
3. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-12.696.792,40		-10.503
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-7.874.674,86		-8.852
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-6.595.090,01		-29
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		-1.578,53		-3
			-27.168.135,80	-19.387
4. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordneter Zins		-3.809.530,44		-3.966
4a. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft zugeordneter Zins		-597.045.605,26		-576.922
			-600.855.135,70	-580.888
5. Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwerts			-2.137.240,84	-2.137
6. Sonstige Erträge	44.891.393,80			41.784
7. Sonstige Aufwendungen	-115.572.008,07			-112.652
			-70.680.614,27	-70.868
8. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			121.072.392,18	115.103
9. Außerordentliche Erträge		33.208,00		33
10. Außerordentliche Aufwendungen		-886.050,00		-886
11. Außerordentliches Ergebnis			-852.842,00	-853
12. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-64.250.682,48		-65.791
13. Sonstige Steuern		-146.699,45		419
			-64.397.381,93	-65.372
14. Konzernjahresüberschuss			55.822.168,25	48.878
15. Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr			402.764.680,24	378.002
16. Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen			--,-	-
17. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG			--,-	-8.000
b) in andere Gewinnrücklagen			-16.177.801,63	-8.116
18. Konzernbilanzgewinn			442.409.046,86	410.765







### 3. Konzernanhang

#### Konsolidierungskreis

Im Jahr 2021 ergaben sich Änderungen im Kreis der Konzernunternehmen des Continentale Versicherungsverbundes.

Am 6. Januar 2021 trat die MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH als Komplementärin aus der IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG aus, sodass die IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung GmbH & Co. KG zum 6. Januar 2021 auf die Continentale Krankenversicherung a.G. angewachsen ist.

Am 16. Dezember 2021 wurde die MV Augustaanlage Verwaltungs-GmbH rückwirkend zum 1. Januar 2021 im Wege des Formwechsels mit der Continentale Krankenversicherung a.G. als alleiniger Kommanditistin und unter Beitritt der Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH als Komplementärin in die MV Augustaanlage GmbH & Co. KG umgewandelt.

Am 22. Dezember 2021 wurde die EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH rückwirkend zum 1. Januar 2021 im Wege des Formwechsels mit der EUROPA Versicherung AG als alleiniger Kommanditistin und unter Beitritt der Mannheimer Service und Vermögensverwaltungs GmbH als Komplementärin in die EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH & Co. KG umgewandelt.

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

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

Untergesellschaften der Continentale Holding AG, Dortmund:

- Continentale Lebensversicherung AG, München,  
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- Continentale Sachversicherung AG, Dortmund,  
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- EUROPA Versicherung AG, Köln,  
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- EUROPA Lebensversicherung AG, Köln,  
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,
- Mannheimer Versicherung AG, Mannheim,  
Anteil Continentale Holding AG am Grundkapital: 100 %,

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

Kommanditeinlagen:

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

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

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

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

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

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

EUROPA-Versicherungen Datenverarbeitung GmbH & Co. KG, Köln,  
Kommanditeinlage EUROPA Versicherung AG: 100 %,

MV Augustaanlage GmbH & Co. KG,  
Mannheim,  
Kommanditeinlage Continentale Krankenversicherung a.G.: 100 %,

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

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

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

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

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

Im Konzern bestehen folgende Beteiligungen:

- ACF III Mid-market Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München, mit 47,17 %,
- WeHaCo Unternehmensbeteiligungs-GmbH, Hannover, mit 40,00 %,
- CAM Private Equity Evergreen GmbH & Co. KG UBG, München, mit 39,78 %,
- Adveq Europe IV B Erste GmbH, Frankfurt/Main, mit 38,46 %,
- CAM V 50/30/20 Parallel GmbH & Co. KG, Köln, mit 37,26 %,
- Access Capital Fund Infrastructure LP, Edinburgh, mit 31,92 %,
- Adveq Europe III Erste Beteiligungs GmbH, Frankfurt/Main, mit 31,25 %,
- ACF IV Growth Buy-out Europe GmbH & Co. KG, München, mit 29,07 %,
- YIELCO Infrastruktur I SCS, SICAV-RAIF, Munsbach, mit 28,46 %,
- B&S Select 2004 GmbH & Co. KG i.L., München, mit 24,98 %,
- CROWN PREMIUM Private Equity VI GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Hamburg, mit 23,48 %,

- CROWN PREMIUM IV SICAF Feeder GmbH & Co. KG, Grünwald, mit 22,26 % und der
- ACF VI Growth Buy-out Europe GmbH & Co. geschlossene Spezial-Investment KG, München, mit 20,00 %.

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

### Konsolidierungsgrundsätze

Dem Konzernabschluss liegen die Jahresabschlüsse der Continentale Krankenversicherung a.G. und der einbezogenen Tochterunternehmen zugrunde, die alle einheitlich auf den 31. Dezember 2021 erstellt sind.

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

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

### Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

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

### Aktiva

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

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB zu den Anschaffungs- beziehungsweise Herstellungskosten unter Abzug einer planmäßigen linearen und degressiven Abschreibung – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – bilanziert. Der Zeitwert der Grundstücke wurde mit dem Verkehrswert nach § 194 Baugesetzbuch in Anlehnung an die Immobilienwertermittlungsverordnung (ImmoWertV) angesetzt. Die Wertermittlung erfolgt jährlich zum 31. Dezember.

Anteile an nicht konsolidierten verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden mit den Anschaffungskosten gemäß § 341b Abs. 1 HGB – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – angesetzt. Für einen Bestand von 15.029.186 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 2.374.231 Euro nach

§ 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Auf eine Abschreibung dieser stillen Last wurde aufgrund der voraussichtlich nur vorübergehenden Wertminderung der zugrunde liegenden Beteiligungen verzichtet, da eine positive Geschäftsentwicklung erwartet wird. Die Zeitwerte wurden nach dem Ertragswertverfahren, mit dem Net Asset Value sowie mit ihrem Beteiligungsgrad am Eigenkapital oder zu Buchwerten angesetzt.

Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurden zu Anschaffungskosten gemäß § 341b Abs. 1 HGB – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – angesetzt. Die Zeitwerte wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere wurden – bis auf einen Teilbestand an Publikumsfondsanteilen in Höhe von

7.171.141 Euro – grundsätzlich nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften des § 341b Abs. 2 HGB bewertet. Für einen Bestand von 728.349.847 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 16.649.515 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von Wertberichtigungen dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind (Angaben gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 18 HGB siehe unten). Als Zeitwerte für die Anteile an Investmentvermögen wurden die Inventarwerte aus den durch die Verwahrstellen geprüften Berechnungen der Kapitalverwaltungsgesellschaften übernommen. Die Zeitwerte der anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden gemäß § 341b Abs. 2 HGB nach dem gemilderten Niederstwertprinzip zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der linearen Methode, gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger

#### Angaben zu den Investmentvermögen gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 18 HGB<sup>1)</sup>

Art des Fonds	Buchwert Tsd. €	Marktwert Tsd. €	Bewertungs- reserve Tsd. €	Ausschüttung Tsd. €
Alternatives-Spezialfonds	1.531.569	1.636.264	104.694	-
Aktienspezialfonds	2.779.832	3.412.508	632.676	27.750
Rentenspezialfonds	9.031.715	9.579.944	548.229	111.190
Immobilien-spezialfonds	1.627.353	1.739.148	111.796	52.733

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

Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB angesetzt. Für einen Bestand von 10.654.832 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 891.584 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von Wertberichtigungen dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterholung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind. Als Zeitwerte wurden für alle marknotierten Inhabertitel die Börsenkurse herangezogen.

Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen 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 Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – ausgewiesen. Es bestanden keine stillen Lasten gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Die Zeitwerte wurden auf Basis der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages ermittelt.

Der Ansatz der unter Sonstigen Ausleihungen zusammengefassten Posten erfolgte – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der linearen Methode gemäß § 341c Abs. 3 HGB. Es bestand für einen Bestand von 1.265.108.365 Euro eine stille Last in Höhe von 32.581.588 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von

einer Abschreibung dieser stillen Last wurde abgesehen, da kein Bonitäts- oder Liquiditätsrisiko hinsichtlich der Rückzahlung der Nominalbeträge besteht und die festverzinslichen Wertpapiere in der Regel bis zur Endfälligkeit gehalten werden. Die Zeitwerte wurden mit der Mid-Swap-Kurve zuzüglich eines bonitätsgerechten Zinsaufschlages errechnet. Bei Schuldscheinforderungen nicht öffentlicher Emittenten mit einer Laufzeit von mehr als zehn Jahren wurde zusätzlich zur Bewertung des Basistitels eine Call-Option mit jährlichem Kündigungsrecht ab dem zehnten Jahr angesetzt, um ein den Darlehensnehmern zustehendes ordentliches Kündigungsrecht nach § 489 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) zu berücksichtigen.

Im Bestand der übrigen Ausleihungen befanden sich Namensgenussscheine der Protektor Lebensversicherungs-AG in Höhe von 6.834.437 Euro.

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

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

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

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

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

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

Die Sonstigen Rechnungsabgrenzungsposten beinhalten abgegrenzte Provisionen.

Die Berechnung der latenten Steuern erfolgt gemäß § 306 HGB. Es wurde ein Steuersatz von 32,4 % angesetzt.

## Passiva

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

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

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



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

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

In der Schaden-/Unfallversicherung wurden die Schadenrückstellungen nach dem voraussichtlichen Aufwand der einzelnen Schadenfälle unter

Berücksichtigung mathematischer Verfahren passiviert. Auf die Schadenrückstellungen in der Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung, Kraftfahrtversicherung, Feuer- und Sachversicherung, Rechtsschutz, Transport- und Luftfahrtversicherung und in den sonstigen Versicherungszweigen wurden unter Berücksichtigung der tatsächlichen Schadenzahlungen in der Vergangenheit teilweise pauschale Abschläge vorgenommen. Für noch nicht bekannte Schadenereignisse ist durch Spätschadenrückstellungen, die überwiegend nach Erfahrungssätzen berechnet wurden, vorgesorgt. In der Betriebsschließungsversicherung, in der infolge der Auswirkungen der Coronapandemie 2020 vermehrt Schadenmeldungen zu verzeichnen waren, wurde neben der Einzelschadenreservierung zusätzlich auf der Basis eines stochastischen Verfahrens eine pauschale Spätschadenrückstellung gebildet. Diese soll der auch branchenweit herrschenden Unsicherheit bei der Bewertung der zukünftigen Leistungsverpflichtungen Rechnung tragen, die aus der uneinheitlichen Auslegung der Regelungen in den Bedingungswerken durch die Gerichte resultiert. Im Berichtsjahr 2021 wurde den bestehenden Unsicherheiten bei der einzelvertraglichen Schadensschätzung des Sturmtiefs „Bernd“ mit einer pauschalen Spätschadenrückstellung Rechnung getragen. Die Schadenrückstellungen enthalten auch Rückstellungen für Schaden-

regulierungsaufwendungen. In der Transportversicherung sind die Reserven, der Eigenart des Geschäftes entsprechend, teilweise pauschal zurückgestellt worden.

Die Anteile der Rückversicherer an der Rückstellung sind nach den vertraglichen Vereinbarungen berechnet worden. Für das in Rückdeckung übernommene Geschäft wurden die Rückstellungen grundsätzlich nach den Vorgaben der Erstversicherer angesetzt. Darüber hinaus wurden für übernommene Schadenexzedenten-Risiken pauschal ermittelte Spätschadenrückstellungen gebildet. Die Deckungsrückstellungen für laufende Renten aus Unfall- und Haftpflichtversicherungen wurden einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Den Renten-Deckungsrückstellungen für Renten liegt die DAV-Sterbetafel 2006 HUR (Männer beziehungsweise Frauen) mit Altersverschiebung sowie ein vom Schadenanerkennungsdatum abhängiger Rechnungszins zugrunde.

Renten mit Schadenanerkennungsdatum  
≤ 31. Dezember 2016: Rechnungszins 1,25 %

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

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

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

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

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

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

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

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

Die Abzinsung erfolgte somit mit dem von der Bundesbank gemäß der Rückstellungsverordnung veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten zehn Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2021 wurde ein hochgerechneter Rechnungszins von 1,87 % verwendet. Der nach altem Recht hochgerechnete Rechnungszins bei einem durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre betrug 1,35 %. Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 23.233.925 Euro (Vj. 29.580.318 Euro).

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

Für die Pensionsverpflichtungen gilt, dass sich durch die erstmalige Anwendung der Bestimmungen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (BilMoG) bei der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen bei den einzelnen Unternehmen ein Zuführungsbetrag in Höhe von insgesamt 13.368.032 Euro ergab. Dieser wird gemäß dem Wahlrecht des Art. 67 Abs. 1 EGHGB ab 2010 jährlich mit mindestens einem Fünfzehntel angesammelt. Hieraus resultiert eine Zuführung im Geschäftsjahr von 886.050 Euro, der verbleibende Zuführungsbedarf beträgt 2.683.922 Euro.

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

Bei der Altersteilzeitrückstellung wurden als Rechnungsgrundlage die Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Ansatz eines Rechnungszinses von 0,39 % 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 1,35 % und gegebenenfalls Gehaltssteigerungen von 2,00 % pro Jahr berechnet.

Die Verbindlichkeiten wurden mit dem Erfüllungsbetrag passiviert.

#### **Grundlagen der Währungsumrechnung**

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

# Erläuterungen zur Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021

## Aktivseite

	Zu A.I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten Tsd. €	Zu A.II. Geschäfts- oder Firmenwert Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	29.614	12.289
Zugänge	6.478	-
Umbuchungen	1.218	-
Abgänge	-	-
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	8.103	2.137
Bilanzwerte Geschäftsjahr	29.206	10.152

	Zu A.III. geleistete Anzahlungen Tsd. €	Zu B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	9.800	134.608
Zugänge	7.067	21.240
Umbuchungen	-1.218	-
Abgänge	-	17.915
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	-	2.560
Bilanzwerte Geschäftsjahr	15.649	135.374

	Zu B.II.1. Anteile an verbundenen Unternehmen Tsd. €	Zu B.II.2. Beteiligungen Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	8.543	1.360.990
Zugänge	1.330	103.107
Umbuchungen	-	-
Abgänge	-	783.648
Zuschreibungen	-	703
Abschreibungen	2.192	3.097
Bilanzwerte Geschäftsjahr	7.682	678.054

	Zu B.II.3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	18.106
Zugänge	-
Umbuchungen	-
Abgänge	356
Zuschreibungen	-
Abschreibungen	-
Bilanzwerte Geschäftsjahr	17.750

	<u>Euro</u>
<b>Zu A.II. Geschäfts- oder Firmenwert</b>	<u>10.151.894,03</u>
Der Bilanzposten beinhaltet den Geschäfts- oder Firmenwert der Continentale Holding AG. Dieser wird planmäßig über zehn Jahre abgeschrieben.	
<b>Zu B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken</b>	<u>135.374.091,29</u>
Der Bilanzwert der eigengenutzten Grundstücke und Bauten, ohne Anlagen im Bau, beträgt 97.431.453 Euro.	
<b>Zu F. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	
<b>I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten</b>	<u>116.471.759,71</u>
<b>II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten</b>	<u>32.844.440,39</u>
<b>Zu G. Latente Steuern</b>	<u>1.215.042,36</u>
Die Zwischenergebniseliminierung des im Zusammenhang mit der Bestandsübertragung bei der EUROPA Krankenversicherung AG entstandenen Veräußerungserlöses führte ebenso zu aktiven latenten Steuern wie die Zwischenergebniseliminierung konzerninterner Verkäufe. Zudem ergaben sich durch die Neubewertung aufgrund der Einbeziehung der Mannheimer Gesellschaften aktive latente Steuern. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. und der Continentale Lebensversicherung AG entstanden im Rahmen der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode passive latente Steuern, die hier saldiert wurden.	

## Passivseite

Euro

### Zu A. Eigenkapital

Zur Entwicklung des Konzerneigenkapitals wird auf Seite 90 verwiesen.

### Zu B. Nachrangige Verbindlichkeiten

60.000.000,00

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

### Zu C. Versicherungstechnische Rückstellungen

#### I. Beitragsüberträge

##### 1. Bruttobetrag

Kranken-Versicherungsgeschäft (VG)

1.421.568,00

Lebens-VG

4.589.615,48

Schaden- und Unfall-VG

124.842.121,09

Rechtsschutz-VG

5.391.705,00

136.245.009,57

##### 2. davon ab:

Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG

11.269.040,35

124.975.969,22

#### II. Deckungsrückstellung

##### 1. Bruttobetrag

Kranken-VG

12.653.537.552,59

Lebens-VG

7.793.002.513,85

Schaden- und Unfall-VG

18.194.531,09

20.464.734.597,53

##### 2. davon ab:

Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG

99.616.512,29

20.365.118.085,24



	Euro
<b>III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle</b>	
1. Bruttobetrag	
Kranken-VG	320.000.000,00
Lebens-VG	75.841.004,77
Schaden- und Unfall-VG	1.443.410.722,99
Rechtsschutz-VG	49.611.788,28
	1.888.863.516,04
2. davon ab:	
Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG	334.691.001,34
	1.554.172.514,70

**IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung**

**1. erfolgsabhängige**

Kranken-VG	721.783.062,68
Lebens-VG	848.050.384,67
Schaden- und Unfall-VG	2.465.884,14
	1.572.299.331,49

In der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung ist eine latente Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung aus der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode bei der Continentale Lebensversicherung AG und der ehemaligen Mannheimer Krankenversicherung AG enthalten.

**Zu G. Andere Verbindlichkeiten**

**IV. Sonstige Verbindlichkeiten**

Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	3.894.627,74
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	166.739.566,00
aus Steuern	16.195.507,99
im Rahmen der sozialen Sicherheit	336.897,09
übrige Positionen	64.455.643,66
	251.622.242,48

Es bestanden wie im Vorjahr keine Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren.

# Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

	<u>Euro</u>
<b>Gebuchte Bruttobeiträge selbst abgeschlossenes VG</b>	
davon aus dem Inland	
Kranken-VG	1.828.138.395,22
Lebens-VG	1.370.239.088,81
Schaden- und Unfall-VG	1.112.848.793,25
Rechtsschutz-VG	<u>28.727.112,05</u>
	4.339.953.389,33
davon aus Drittländern	
Schaden- und Unfall-VG	<u>5.513.367,54</u>
	4.345.466.756,87
in Rückdeckung übernommenes Geschäft	<u>3.650.225,85</u>
	<u>4.349.116.982,72</u>
<b>Zu I.7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung</b>	
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	<u>310.967.707,98</u>
Von den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäftes entfallen 151.537.805 Euro auf den Abschluss- und 158.435.639 Euro auf den Verwaltungsbereich.	
<b>Zu III.3. Aufwendungen für Kapitalanlagen</b>	
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	<u>7.874.674,86</u>
Im Geschäftsjahr fielen 5.315.117 Euro außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und § 253 Abs. 4 Satz 1 HGB an.	
<b>Zu III.4. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordneter Zins</b>	<u>3.809.530,44</u>
Die Berechnung und die Übertragung des technischen Zinsertrages von der nichtversicherungstechnischen in die versicherungstechnische Rechnung erfolgten gemäß § 38 RechVersV im selbst abgeschlossenen Unfall-, Haftpflicht- und Kraftfahrzeug-Haftpflichtgeschäft.	

	<u>Euro</u>
<b>Zu III.6. Sonstige Erträge</b>	<u>44.891.393,80</u>
In den Sonstigen Erträgen sind Erträge aus der Währungsumrechnung in Höhe von 340.595 Euro enthalten.	
<b>Zu III.7. Sonstige Aufwendungen</b>	<u>115.572.008,07</u>
In den Sonstigen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 25.272.091 Euro und Aufwendungen aus der Währungsumrechnung in Höhe von 271.526 Euro enthalten.	
<b>Zu III.10. Außerordentliche Aufwendungen</b>	<u>886.050,00</u>
BilMoG-Umstellungsaufwendungen aus Pensionsrückstellungen	

## Sonstige Angaben

### Haftungsverhältnisse und sonstige Verpflichtungen

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

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

Der Sicherungsfonds kann darüber hinaus Sonderbeiträge in Höhe von weiteren 1 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen erheben; dies entspricht einer Verpflichtung von 7.345.798 Euro.

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

Einzahlungsverpflichtungen aus den Beitragszahlungen an den Sicherungsfonds beträgt die Gesamtverpflichtung zum Bilanzstichtag 66.492.791 Euro.

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

Am Bilanzstichtag bestanden in Bezug auf Private Equity und Infrastruktur-Beteiligungen sowie auf Immobilien finanzielle Verpflichtungen in Höhe von 296.640.649 Euro.

Für die gemäß § 8a Altersteilzeitgesetz (AltTZG) vorgesehene Insolvenzversicherung der Altersteilzeit-Wertguthaben waren geeignete Wertpapiere in Höhe von 31.080.021 Euro (Vj. 30.192.024 Euro) in gesonderten Depots verpfändet.

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

Als bisherige Mitglieder der Pharma-Rückversicherungs-Gemeinschaft haben die Continentale Sachversicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG eine anteilige Bürgschaft für den Fall übernommen, dass eines der übrigen Poolmitglieder zahlungsunfähig

wird. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung der Mitgliedschaft zum 31. Dezember 2012 beziehungsweise 31. Dezember 2003 – bezogen auf die Abwicklung der Zeichnungsjahre bis einschließlich 2012 beziehungsweise 2003 – weiterhin bestehen. Ähnliche Verpflichtungen resultieren gegenüber dem Deutschen Luftpool bei der Continentale Sachversicherung AG sowie gegenüber der Deutschen Kernreaktor-Versicherungsgemeinschaft bei der Continentale Sachversicherung AG und der Mannheimer Versicherung AG.

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

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

### **Nachtragsbericht**

Wie groß der Einfluss des Ukraine-Krieges und der damit verbundenen Wirtschafts- und Finanzsanktionen gegen Russland auf den Konzern sein wird und welche mittel- bis langfristigen Auswirkungen sich ergeben werden, kann derzeit noch nicht abgesehen werden. Die erhöhte geopolitische Unsicherheit sowie höhere Material- und Rohstoffpreise dürften die Gesamtwirtschaft und damit indirekt auch die deutschen Versicherer belasten. Aufgrund der extrem gestiegenen Volatilitäten an den Kapitalmärkten nehmen zudem die Abschreibungsrisiken zu. Im Aktienbereich wurden diese jedoch im Konzern bereits im Januar 2022 aufgrund der schon seit Jahresbeginn hohen Kursschwankungen durch umfangreiche

Absicherungsmaßnahmen stark begrenzt. Für die Absicherung von Reisen in die russische Föderation besteht ein erhöhtes Ausfallrisiko der obligatorischen Rückversicherung. Diese Rückversicherung dient allein der Erlangung der Reiseerlaubnis von Versicherten nach Russland. Für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns ist sie nicht von Bedeutung.

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.

Im Februar 2022 wurden für Immobilien-Projekte 5.402.344 Euro überwiesen.

### **Angaben gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB**

Die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und Ernst & Young AG erhielten für die Prüfung des Jahres- und Konzernabschlusses, des Lageberichtes und Konzernlageberichtes sowie der Solvabilitätsübersicht und Gruppensolvabilitätsübersicht der Continentale Krankenversicherung a.G. sowie der Jahresabschlüsse, Lageberichte, Solvabilitätsübersichten und Abhängigkeitsberichte der in den Konzernabschluss einbezogenen Konzernunternehmen sowie für die abschlussbegleitenden Prüfungen eines rechnungslegungsrelevanten Bestandsführungssystems und der Migration einer Großrechneranlage insgesamt ein Honorar von 1.459.863 Euro für Abschluss-

prüfungsleistungen. Für andere Bestätigungsleistungen wurden im Zusammenhang mit Beitragsmeldungen an den belgischen Naturkatastrophenfonds (Canara) in Verbindung mit Feuerrisiken, an den belgischen Garantiefonds (FCGB) in Verbindung mit Haftpflichtrisiken und der Lebensversicherungstöchter gemäß § 7 Abs. 5 Verordnung über die Finanzierung des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer insgesamt ein Honorar von 9.460 Euro vergütet. Der Prüfungsausschuss hat der Durchführung der über die Abschlussprüfung hinausgehenden Leistungen zugestimmt.

#### Mitarbeiter und Unternehmensorgane

Im Jahresdurchschnitt waren im Innendienst 3.586 Mitarbeiter (ohne Auszubildende) beschäftigt. Ferner waren im vertriebsunterstüt-

zenden Außendienst (im Wesentlichen Agenturberater und Maklerbetreuer) 248 Angestellte tätig.

Die Gesamtbezüge des Vorstandes für die Wahrnehmung seiner Aufgaben im Mutterunternehmen und in den Tochterunternehmen belaufen sich auf 3.539.247 Euro.

An frühere Vorstandsmitglieder und Hinterbliebene früherer Vorstandsmitglieder wurden 1.635.648 Euro gezahlt. Die Pensionsrückstellungen für diesen Personenkreis betragen 32.018.317 Euro.

Die Bezüge des Aufsichtsrates für die Wahrnehmung seiner Aufgaben im Mutterunternehmen und in den Tochterunternehmen belaufen sich auf 1.261.262 Euro.

#### Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	477.542	423.547
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	3.282	3.692
3. Löhne und Gehälter	240.436	227.820
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	51.432	50.650
5. Aufwendungen für Altersversorgung	11.001	9.790
6. Aufwendungen insgesamt	783.693	715.499

## 4. Segmentberichterstattung

### Allgemein

Die Segmentberichterstattung erfolgt grundsätzlich anhand des Deutschen Rechnungslegungsstandards (DRS) 28 des Deutschen Rechnungslegungs Standards Committee (DRSC). Die Segmentdaten sind nach Konsolidierung interner Transaktionen innerhalb des jeweiligen Segmentes dargestellt. Die Überleitung zum Konzernwert ergibt sich durch die folgenden Übersichten Segmentberichterstattung – Bilanz sowie Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung.

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

Hieraus ergeben sich die folgenden Segmente:

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

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





Segmentberichterstattung – Bilanz zum 31. Dezember 2021

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
<b>Aktiva</b>		
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	44.359	444
I. Geschäfts- oder Firmenwert	-	-
II. Sonstige	44.359	444
B. Kapitalanlagen	14.257.758	9.200.285
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen	-	3.297.124
D. Übrige Aktiva	245.350	363.160
<b>Summe der Segmentaktiva</b>	<b>14.547.467</b>	<b>12.861.013</b>
<b>Passiva</b>		
A. Eigenkapital	489.736	349.785
B. Versicherungstechnische Rückstellungen	13.742.386	8.660.514
C. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	-	3.297.124
D. Übrige Passiva	315.345	553.590
<b>Summe der Segmentpassiva</b>	<b>14.547.467</b>	<b>12.861.013</b>

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsolidierungen	Konzern gesamt
52	-	10.152	55.007
-	-	10.152	10.152
52	-	-	44.856
2.019.189	700.565	-778.776	25.399.021
-	-	-	3.297.124
126.881	39.981	-91.318	684.054
2.146.122	740.546	-859.942	29.435.206
465.516	451.327	-768.169	988.195
1.547.936	-	-44.960	23.905.877
-	-	-	3.297.124
132.670	289.219	-46.813	1.244.011
2.146.122	740.546	-859.942	29.435.206

Segmentberichterstattung – Bilanz zum 31. Dezember 2020

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
<b>Aktiva</b>		
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	38.639	422
I. Geschäfts- oder Firmenwert	-	-
II. Sonstige	38.639	422
B. Kapitalanlagen	13.770.220	8.841.487
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice	-	2.688.272
D. Übrige Aktiva	223.573	318.314
<b>Summe der Segmentaktiva</b>	<b>14.032.431</b>	<b>11.848.495</b>
<b>Passiva</b>		
A. Eigenkapital	473.225	331.329
B. Versicherungstechnische Rückstellungen	13.290.201	8.298.284
C. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	-	2.688.272
D. Übrige Passiva	269.005	530.610
<b>Summe der Segmentpassiva</b>	<b>14.032.431</b>	<b>11.848.495</b>

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsolidierungen	Konzern gesamt
57	296	12.289	51.703
-	-	12.289	12.289
57	296	-	39.414
1.925.168	685.729	-780.579	24.442.025
-	-	-	2.688.272
95.335	40.915	-96.635	581.502
2.020.560	726.939	-864.925	27.763.501
445.232	450.370	-767.784	932.373
1.455.280	-	-41.584	23.002.182
-	-	-	2.688.272
120.048	276.569	-55.557	1.140.675
2.020.560	726.939	-864.925	27.763.501

Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom  
1. Januar bis 31. Dezember 2021

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Gebuchte Bruttobeiträge	1.828.138	1.370.239
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	1.826.158	1.404.419
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	98.515	30.684
Aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung umgegliederter Zins	331.400	268.314
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	-	536.184
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	25.274	35.044
Zahlungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-1.395.223	-665.700
Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für eigene Rechnung	24.900	-8.288
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto- Rückstellungen	-403.072	-980.899
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-268.857	-211.592
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-151.483	-206.608
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	-	-13.911
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-14.151	-164.160
<b>Zwischensumme</b>	<b>73.461</b>	<b>23.488</b>
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-	-
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung</b>	<b>73.461</b>	<b>23.488</b>
Kapitalanlageergebnis (inkl. FLV/FRV)	331.400	268.314
Der versicherungstechnischen Rechnung zugeordneter Zins	-331.400	-268.314
Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes	-	-
Sonstige Erträge	399.363	25.983
Sonstige Aufwendungen	-435.514	-22.341
<b>Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit</b>	<b>37.310</b>	<b>27.130</b>
Außerordentliches Ergebnis	-714	-161
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-20.076	-8.494
Sonstige Steuern	-47	-19
<b>Konzernjahresüberschuss</b>	<b>16.472</b>	<b>18.456</b>
Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr		
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		
Einstellungen in Gewinnrücklagen		
<b>Konzernbilanzgewinn</b>		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsolidierungen	Konzern gesamt
1.150.739	-	-	4.349.117
980.380	-	-	4.210.957
-	-	-	129.199
3.459	-	-2.668	600.505
-	-	-	536.184
945	-	-	61.263
-546.627	-	-	-2.607.550
-75.418	-	-	-58.806
-1.144	-	-	-1.385.116
-3.457	-	-	-483.906
-274.975	-	-	-633.066
-	-	-	-13.911
-6.317	-	-	-184.627
76.848	-	-2.668	171.127
-12.420	-	-	-12.420
64.426	-	-2.668	158.706
37.760	19.847	-21.282	636.039
-3.810	-	2.668	-600.855
-	-	-2.137	-2.137
17.351	10.671	-408.477	44.891
-41.225	-24.968	408.477	-115.572
74.502	5.551	-23.419	121.072
-1.062	1.085	-	-853
-34.576	-1.054	-51	-64.251
-80	-	-	-147
38.784	5.580	-23.470	55.822
			402.765
			-
			-16.178
			442.409



Segmentberichterstattung – Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom  
1. Januar bis 31. Dezember 2020

in Tsd. €	Kranken- versicherung	Lebens- versicherung
Gebuchte Bruttobeiträge	1.792.399	1.260.602
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	1.792.312	1.229.380
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	126.581	25.689
Aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung umgegliederter Zins	326.273	252.987
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	-	210.839
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	29.679	17.450
Zahlungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-1.401.798	-620.989
Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-4.200	2.805
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto- Rückstellungen	-420.450	-531.464
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-223.788	-160.763
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-147.694	-158.905
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	-	-77.767
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-11.617	-157.760
<b>Zwischensumme</b>	<b>65.297</b>	<b>31.503</b>
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-	-
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung</b>	<b>65.297</b>	<b>31.503</b>
Kapitalanlageergebnis (inkl. FLV/FRV)	326.273	252.987
Der versicherungstechnischen Rechnung zugeordneter Zins	-326.273	-252.987
Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes	-	-
Sonstige Erträge	340.140	21.513
Sonstige Aufwendungen	-370.899	-22.491
<b>Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit</b>	<b>34.538</b>	<b>30.525</b>
Außerordentliches Ergebnis	-546	-161
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-17.588	-14.298
Sonstige Steuern	96	-33
<b>Konzernjahresüberschuss</b>	<b>16.500</b>	<b>16.032</b>
Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr		
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		
Einstellungen in Gewinnrücklagen		
<b>Konzernbilanzgewinn</b>		

Schaden- und Unfallversicherung	Übrige Gesellschaften	Konsolidierungen	Konzern gesamt
1.121.688	-	-	4.174.689
957.936	-	-	3.979.628
-	-	-	152.270
3.623	-	-2.338	580.545
-	-	-	210.839
1.299	-	-	48.428
-553.249	-	-	-2.576.036
-64.648	-	-	-66.043
-170	-	-	-952.083
-2.596	-	-	-387.147
-271.145	-	-	-577.743
-	-	-	-77.767
-5.933	-	-	-175.309
65.119	-	-2.338	159.580
-11.018	-	-	-11.018
54.101	-	-2.338	148.562
40.245	20.054	-19.126	620.434
-3.966	-	2.338	-580.888
-	-	-2.137	-2.137
16.589	24.912	-361.371	41.784
-40.823	-39.809	361.371	-112.652
66.146	5.158	-21.263	115.103
-1.062	917	-	-853
-32.970	-1.245	310	-65.791
351	5	-	419
32.465	4.833	-20.953	48.878
			378.002
			-
			-16.116
			410.765

## 5. Kapitalflussrechnung zum 31. Dezember 2021

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

## 6. Konzerneigenkapitalspiegel

in Tsd. Euro	Eigenkapital des Mutterunternehmens			
	Rücklagen			Gewinnvortrag/ Verlustvortrag
	Gewinnrücklagen			
	nach § 193 VAG	andere Gewinn- rücklagen	Summe	
Stand am 31.12.2020	148.000	373.608	521.608	378.002
Umbuchung Gewinnvortrag	-	-	-	32.762
Sonstige Veränderungen	-	-	-	-
Änderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-
Konzernjahresüberschuss/- fehlbetrag	-	-	-	-
Einstellung in/Entnahmen aus Rücklagen	-	24.178	24.178	-8.000
Stand am 31.12.2021	148.000	397.786	545.786	402.765

		Nicht beherrschende Anteile	Konzerneigenkapital
Konzernjahresüberschuss/-fehlbetrag, der dem Mutterunternehmen zuzurechnen ist	Summe	Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Eigenkapital	Summe
32.762	932.373	-	932.373
-32.762	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
55.822	55.822	-	55.822
-16.178	-	-	-
39.644	988.195	-	988.195

Dortmund, den 28. März 2022

Der Vorstand



Dr. Helmich



Dr. Schmitz



Dr. Hofmeier



Dr. Kremer



Schlegel



Struve

# Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund

## Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

### Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der Continentale Krankenversicherung a.G. und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzernkapitalflussrechnung und dem Konzern-Eigenkapitalspiegel für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 sowie dem Konzernanhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der Continentale Krankenversicherung a.G. für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 geprüft.

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

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- ▶ entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften, und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2021 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 und
- ▶ vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf die Inhalte der oben genannten nichtfinanziellen Erklärung, der Erklärung zur Unternehmensführung sowie den Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes.

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

### Grundlage für die Prüfungsurteile

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

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

### **Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses**

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

### **Bewertung der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung**

#### **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 Gewinnerlegung 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 in der Krankenversicherung sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Anhangs enthalten.

#### **Bewertung der Brutto-Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung**

##### **Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:**

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

Diese Rechnungsgrundlagen basieren zum einen auf den tariflichen Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation und zum anderen auf aktuellen Rechnungsgrundlagen. Letztere können sich sowohl aus rechtlichen Vorschriften ergeben, wie z.B. der Referenzzinssatz gemäß DeckRV, als auch aus Veröffentlichungen der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV), wie z.B. eine aktualisierte Sterbetafel (DAV 2021 I) für das Langlebkeitsrisiko. Außerdem fließen unternehmensindividuell abgeleitete Annahmen auf der Basis von Erfahrungswerten unter Berücksichtigung von aktuellen rechtlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen ein, wie z.B. Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten oder biometrische Annahmen, die von den von der DAV veröffentlichten Tafeln abweichen.

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



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

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

Im Berichtsjahr wurde der bisher im Basissystem geführte Bestand zum 1. Januar 2021 auf das Bestandsführungssystem ConLife migriert. Hier besteht das Risiko, dass Versicherungsverträge und die zugehörigen Bestandsdaten wie zum Beispiel die Deckungsrückstellung unvollständig oder fehlerhaft übertragen werden.

Sowohl aufgrund der Höhe der Brutto-Deckungsrückstellung als auch der Ermessensspielräume und Schätzungen, insbesondere bei der Ermittlung der Storno- und Kapitalwahlwahrscheinlichkeiten, der biometrischen Rechnungsgrundlagen und der Kostenzuschläge bei der Zinszusatzrückstellung, erachten wir diesen Sachverhalt als besonders wichtigen Prüfungssachverhalt.

#### **Prüferisches Vorgehen:**

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Brutto-Deckungsrückstellung (einschließlich der Zinszusatzrückstellung) untersucht und wesentliche Kontrollen in diesen Prozessen auf ihre Ausgestaltung und Wirksamkeit beurteilt. Die getesteten Kontrollen decken die Vollständigkeit und Richtigkeit des Versicherungsbestandes sowie die ordnungsgemäße Bewertung ab.

In diesem Zusammenhang haben wir durch Abstimmungen zwischen den Bestandsführungssystemen, Statistiksystemen und dem Hauptbuch geprüft, ob die Verfahren die vollständige und richtige Übertragung der Werte sicherstellen. Darüber hinaus haben wir analytische und einzelfallbezogene Prüfungshandlungen durchgeführt. Durch eine Hochrechnung der Brutto-Deckungsrückstellung auf Basis der Gewinnzerlegungen der vergangenen Jahre und der aktuellen Bestandsentwicklung haben wir eine Erwartungshaltung formuliert und diese mit den bilanzierten Werten verglichen. Des Weiteren haben wir für ausgewählte Teilbestände bzw. Verträge die tarifliche Brutto-Deckungsrückstellung und die Zinszusatzrückstellung nachgerechnet. Zusätzlich haben wir Kennzahlen- und Zeitreihenanalysen durchgeführt, um die Entwicklung der Brutto-Deckungsrückstellung insgesamt sowie für Teilbestände oder Teilkomponenten im Zeitablauf zu beurteilen.

Zur Prüfung der Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Brutto-Deckungsrückstellung, insbesondere im Hinblick auf die Wahlrechte des BaFin-Schreibens vom 5. Oktober 2016 für die Berechnung der Zinszusatzrückstellung, haben wir die Herleitung der Rechnungsgrundlagen auf Basis der historischen und aktuellen Bestandsentwicklung, der Gewinnzerlegung sowie der zukünftigen Erwartung der gesetzlichen Vertreter des Konzerns an das Verhalten der Versicherungsnehmer einer kritischen Würdigung unterzogen. Bei unserer Beurteilung der Angemessenheit der angesetzten Rechnungsgrundlagen haben wir insbesondere auch die Empfehlungen und Veröffentlichungen der DAV und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) herangezogen. Wir haben uns des Weiteren davon überzeugt, dass die von der BaFin genehmigten Geschäftspläne für den Altbestand einschließlich der Genehmigungen der zinsinduzierten Reserveverstärkungen angewendet wurden.

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

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

Wir haben uns zudem davon überzeugt, dass die Kontroll- und Abstimmhandlungen zur Datenmigration angemessen und geeignet sind, um die Vollständigkeit und Richtigkeit der migrierten Bestandsdaten sicherzustellen.

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

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

#### **Verweis auf zugehörige Angaben:**

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

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

#### **Gründe für die Bestimmung als besonders wichtiger Prüfungssachverhalt:**

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

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

Die Brutto-Teilschadenrückstellung für unbekannte Versicherungsfälle wird von den gesetzlichen Vertretern des Konzerns auf der Basis der Erfahrungen der letzten Geschäftsjahre (Schadenzahlen und Schadendurchschnitte), der aktuellen Bestandsentwicklung und aufgrund der Beobachtungen der Schadenmeldungen im Geschäftsjahr geschätzt.

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

#### **Prüferisches Vorgehen:**

Wir haben uns im Rahmen unserer Abschlussprüfung mit dem Prozess der Schadenbearbeitung und der Ermittlung der in der Brutto-Rückstellung enthaltenen Teilschadenrückstellungen für bekannte Versicherungsfälle und den dort zur Anwendung gelangenden Verfahren, Methoden und Kontrollen auseinandergesetzt. Dabei haben wir durch Nachvollziehen der Bearbeitung einzelner Schadenfälle den Prozess der Schadenbearbeitung und -reservierung von der Schadenmeldung bis zur Abbildung im Jahresabschluss untersucht sowie die dort implementierten wesentlichen Kontrollen auf ihre Wirksamkeit getestet. Diese Kontrollen beziehen sich sowohl auf die Vollständigkeit des Schadenbestandes als auch auf die ordnungsgemäße Bewertung der Teilschadenrückstellungen für bekannte Versicherungsfälle. Ferner haben wir für eine risikoorientiert ausgewählte Stichprobe von bekannten Versicherungsfällen anhand der Aktenlage untersucht, ob die hierfür gebildeten Rückstellungen auf Basis der vorliegenden Informationen und Erkenntnisse zum Bilanzstichtag ausreichend bemessen sind. Für diese Stichprobe haben wir weiter untersucht, ob die unternehmensinternen Vorgaben zur Schadenbearbeitung eingehalten wurden. Weiterhin haben wir durch eigene Berechnungen und Analysen untersucht, ob die unter Berücksichtigung von individuellen Abschlägen gebildeten Brutto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte bekannte Versicherungsfälle ausreichend bemessen sind.

Gegenstand der Prüfung der Ermittlung der Teilschadenrückstellungen für unbekannte Spätschäden war die Beurteilung der zugrundeliegenden Verfahren und Methoden dahingehend, ob sie geeignet sind, um eine ordnungsgemäße Ermittlung des Rückstellungsbetrags zu gewährleisten.

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

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

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

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

Aus unseren Prüfungshandlungen haben sich keine Einwendungen gegen die Bewertung der in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft enthaltenen Teilschadenrückstellungen für bekannte und unbekannte Versicherungsfälle ergeben.

#### **Verweis auf zugehörige Angaben:**

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

#### **Sonstige Informationen**

Der Aufsichtsrat ist für den Bericht des Aufsichtsrates verantwortlich. Im Übrigen sind die gesetzlichen Vertreter für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden, für den Geschäftsbericht vorgesehene Bestandteile, von denen wir eine Fassung bis zur Erteilung dieses Bestätigungsvermerks erlangt haben, insbesondere

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

## Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

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

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

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

- ▶ identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können;
- ▶ gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts 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 des Konzerns 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 Fä-

higkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;

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

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

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

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

## Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

### Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung am 4. Mai 2021 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 18. August 2021 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2019 als Konzernabschlussprüfer der Continental Krankenversicherung a.G. tätig.

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

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

- ▶ Freiwillige Jahresabschlussprüfungen.

### Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

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

Köln, 28. April 2022

Ernst & Young GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Horstkötter	Offizier
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer



# Bericht des Aufsichtsrates des Mutterunternehmens Continentale Krankenversicherung a.G.

Der Aufsichtsrat wurde vom Vorstand über wesentliche Entwicklungen bei den Konzernunternehmen unterrichtet, auch in Bezug auf die Auswirkungen der Coronapandemie und den Umgang mit der Nachhaltigkeit im Verbund.

Der vom Vorstand aufgestellte Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2021 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Köln, geprüft worden. Der Abschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht sowie der entsprechende Prüfungsbericht des Abschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat unverzüglich vorgelegt.

Der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat haben den Konzernabschluss und den auch die nichtfinanzielle Erklärung umfassenden Konzernlagebericht geprüft, einschließlich der Key Audit Matters des Abschlussprüfers; sie erheben keine Einwendungen. Zudem hat sich der Aufsichtsrat mit den Berichten nach Solvency II beschäftigt.

Der Aufsichtsrat billigt den vorliegenden Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2021.

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

Dortmund, den 4. Mai 2022

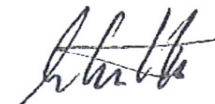
Der Aufsichtsrat



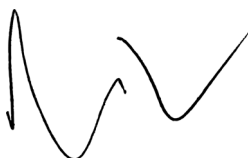
Bauer  
Vorsitzender



Scholz  
stellv. Vorsitzender



Cebulla



Prof. Dr. Geib



Dr. Jaeger



Mittag



Moll



Riedel



Weiser