

GESCHÄFTSBERICHT

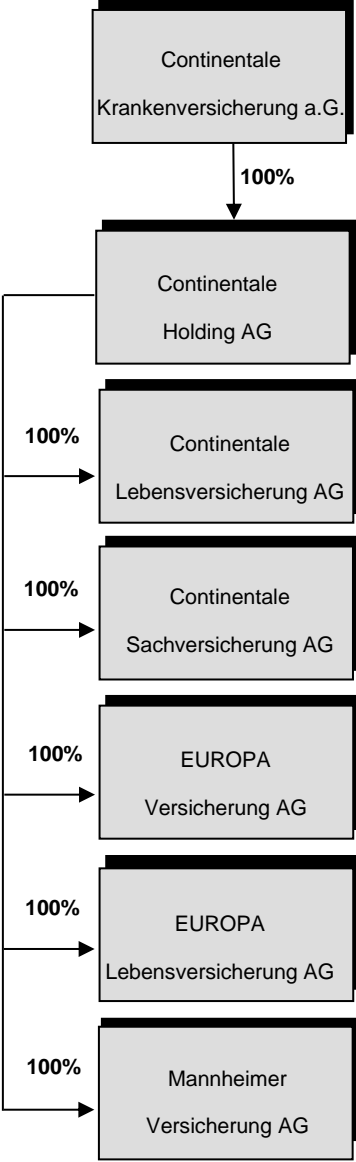
Konzerngeschäftsbericht Continentale Krankenversicherung a.G.

2022



Wichtige Beteiligungsverhältnisse im Konzern

zum 31. Dezember 2022



Continental Krankenversicherung a.G.

Ruhrallee 92 – 44139 Dortmund
Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2271

Konzernbericht über das
Geschäftsjahr 2022



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Konzernlagebericht	4
1. Grundlagen des Konzerns	4
2. Wirtschaftsbericht	5
- Rahmenbedingungen	5
- Geschäftsverlauf und Lage	8
- Ertragslage	8
- Finanzlage	12
- Vermögenslage	14
- Personalbericht	14
3. Prognose-, Chancen- und Risikobericht	14
4. Nichtfinanzielle Erklärung	30
5. Erklärung zur Unternehmensführung	41
6. Bericht im Rahmen des Entgelttransparenzgesetzes	42
Konzernabschluss	43
1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2022	44
2. Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022	48
3. Konzernanhang	52
- Erläuterungen zur Konzernbilanz zum 31. Dezember 2022	58
- Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022	62
- Sonstige Angaben	64
4. Segmentberichterstattung	66
5. Kapitalflussrechnung zum 31. Dezember 2022	76
6. Konzerneigenkapitalpiegel	76
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	78
Bericht des Aufsichtsrates des Mutterunternehmens Continentale Krankenversicherung a.G.	88

Konzernlagebericht

1. Grundlagen des Konzerns

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

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

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

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

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

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

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

Versicherungsangebot

Im Geschäftsjahr wurden folgende Versicherungszweige betrieben:

Selbst abgeschlossene Versicherungen

Krankenversicherung
Lebensversicherung²⁾
Unfallversicherung
Haftpflichtversicherung²⁾
Beistandsleistungsvericherung
Betriebsunterbrechungs-Versicherung²⁾
Kraftfahrtversicherung²⁾
Feuerversicherung²⁾
Einbruchdiebstahl- und Raub-Versicherung
Leitungswasserversicherung
Luft- und Raumfahrzeug-Haftpflichtversicherung
Glasversicherung²⁾
Sturmversicherung²⁾
Verbundene Hausratversicherung
Verbundene Wohngebäudeversicherung
Technische Versicherungen
Einheitsversicherung²⁾
Transportversicherung²⁾
Versicherung zusätzlicher Gefahren zur Feuer- beziehungsweise Feuer-Betriebsunterbrechungs-Versicherung (Extended Coverage (EC)-Versicherung)
Sonstige Schadenversicherung²⁾
Rechtsschutzversicherung

Funktionsausgliederung

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

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

²⁾ Auch in Rückdeckung übernommene Versicherungen.

2. Wirtschaftsbericht

Rahmenbedingungen

Allgemein

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

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

Laut der „ifo Konjunkturprognose Winter 2022“ hatten diese limitierenden Faktoren sowohl eingeschränkte Produktionskapazitäten als auch höhere Produktionskosten zur Folge. Dies führte wiederum zu teils drastischen Preissteigerungen. Zugleich erhöhten sich die Preise aber auch aufgrund einer kräftigen Nachfrage nach Waren und Dienstleistungen.

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

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

Prozentpunkte auf 11,2 %. Sie näherte sich damit dem üblichen Niveau der Vor-Corona-Zeit.

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

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

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

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

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

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

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

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

Private Krankenversicherung

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

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

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

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

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

Ein nach wie vor dominierendes Thema war 2022 die Coronapandemie. Hierbei entwickelte sich die Pandemie aufgrund von Schutzimpfungen und leichterem Virusvarianten zunehmend zur Endemie. Die meisten

Sonderregelungen (wie beispielsweise Rettungsschirme und Hygienezuschläge) mussten daher nicht mehr verlängert werden.

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

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

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

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

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

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

Lebensversicherung

Während sich die Coronapandemie nur noch geringfügig auf die Geschäftsentwicklung der Lebensversicherer auswirkte, wurde das Jahr 2022 vor allem durch den Ukraine-Krieg und die gestiegene Inflation beeinflusst. Nach vorläufigen Angaben des GDV vom 19. Januar 2023 reduzierten sich die gebuchten Bruttobeiträge gegenüber dem Vorjahr um 7,0 % auf 92,7 Mrd. Euro. Diese rückläufige Entwicklung ist insbesondere auf die Einmalbeiträge zurückzuführen, die sich um 20,8 % auf 28,5 Mrd. Euro verringerten. Dagegen verzeichnete die Branche bei den laufenden Beiträgen einen leichten Zuwachs um 0,8 % auf 64,3 Mrd. Euro. Der eingelöste Neuzugang liegt bei 4,3 Millionen Verträgen, was einem Rückgang von 10,8 % entspricht. Der Summe nach ergibt das gegenüber dem Vorjahreswert ein Minus von 7,3 %.

Um der Inflation entgegenzuwirken, hob die Europäische Zentralbank (EZB) am 21. Juli 2022 die Leitzinsen erstmals wieder an und leitete damit eine Zinswende ein. Im Verlauf des Jahres folgten noch drei weitere Zinserhöhungen. Unabhängig von dieser Zinsentwicklung sprach sich die Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) zunächst dafür aus, den bestehenden Höchstrechnungszins auch für das Jahr 2024 bei 0,25 % zu belassen. Aus Sicht der Aktuare muss sich die Zinssituation am Kapitalmarkt erst dauerhaft stabilisieren, bevor ein höherer Höchstrechnungszins empfohlen werden kann.

Die anhaltende Unsicherheit in der Gesamtwirtschaft machte sich auch bei den Versicherungsunternehmen bemerkbar und dämpfte die Branchenstimmung. Für die Lebensversicherung war vor allem die Inflation

mit ihren Folgen für die Kaufkraft und das Sparverhalten der privaten Haushalte relevant.

Ende des Jahres 2022 kündigten einige Lebensversicherungsunternehmen an, ihre Überschussbeteiligung für das Jahr 2023 zu erhöhen. Der seit Jahren anhaltende Trend zu sinkenden Kundenbeteiligungen an den Überschüssen scheint gestoppt.

Schaden- und Unfallversicherung

Für die deutschen Schaden- und Unfallversicherer erhöhten sich die Bruttobeitragseinnahmen um 4,0 % (Vj. 3,0 %) auf 80,4 Mrd. Euro. Nach einem sprunghaften Anstieg im Vorjahr sanken die Bruttoschadenaufwendungen für das Geschäftsjahr um 6,6 % (Vj. +22,3 %) auf 59,3 Mrd. Euro aufgrund einer deutlich niedrigeren Belastung durch Naturereignisse. Dies führte zu einer marktweiten Combined Ratio (Brutto-Schaden-Kosten-Quote nach Abwicklung) von 95 % (Vj. 102,3 %).

Das Neugeschäft in der Kraftfahrtversicherung war durch weniger Neuzulassungen und Fahrzeugwechsel als in den Vorjahren geprägt. Die Vertragsanzahl stieg so nur leicht um 1,0 % (Vj. 2,2 %). Zurückzuführen ist dies im Wesentlichen auf Probleme in den Lieferketten der Fahrzeughersteller – unter anderem auch als Folge des russischen Angriffskrieges in der Ukraine. Die Bruttobeitragseinnahmen stiegen leicht um 1,0 % (Vj. 0,8 %) auf 29,4 Mrd. Euro. Der Geschäftsjahresschadenaufwand erhöhte sich erneut deutlich um 8,1 % (Vj. 10,2 %) auf 26,3 Mrd. Euro. Stark gestiegene Ersatzteilpreise und Lohnkosten sowie Engpässe in den Werkstätten und bei Mietwagen führten zu einer kräftigen Zunahme des Schadensdurchschnittes. Die Schadenhäufigkeit liegt dagegen wegen der hohen Kraftstoffpreise und Vergünstigungen im öffentlichen Personennahverkehr (9-Euro-Ticket) auf dem niedrigen Niveau der Coronajahre. Während die Schadenbelastung in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung um 11,0 % (Vj. 1,3 %) und in der Vollkaskoversicherung um 6,5 % (Vj. 22,2 %) anstieg, sank sie aufgrund des unterdurchschnittlichen Aufwandes für Elementarschäden in der Teilkaskoversicherung um 10,0 % (Vj. +39,2 %). Insgesamt erhöhte sich die Combined Ratio auf 101 % (Vj. 94,8 %). Der versicherungstechnische Verlust beläuft sich auf rund 300 Mio. Euro.

In der Sachversicherung stiegen die Beiträge mit größerer Dynamik als im Vorjahr um 7,6 % (Vj. 5,3 %) auf

25,9 Mrd. Euro. Neben Summenanpassungen trug eine weiterhin hohe Nachfrage nach Elementardeckung zu dieser dynamischen Entwicklung bei. Das Schadengeschehen war im ersten Halbjahr durch die Orkane „Ylenia“, „Zeynep“ und „Antonia“ geprägt. Da im weiteren Verlauf des Jahres Extremereignisse ausblieben und die Belastung durch Feuergroßschäden signifikant unterdurchschnittlich war, erreichte die Sachversicherung mit einer Combined Ratio von 96 % (Vj. 129,0 %) die versicherungstechnische Gewinnzone.

In der Haftpflichtversicherung führte insbesondere die Beitragsanpassung zum 1. Juli 2021 zu einem Anstieg der Beitragseinnahmen um 4,0 % (Vj. 3,3 %) auf 8,7 Mrd. Euro. Die Vertragsanzahl erhöhte sich abermals nur gering um rund 1,0 % (Vj. 1,3 %). Die Combined Ratio bleibt mit 86 % (Vj. 86,6 %) auf Vorjahresniveau.

In der Unfallversicherung sanken wegen des anhaltenden Rückganges der Vertragsanzahl um 1,0 % (Vj. 1,1 %) und aufgrund geringer Impulse aus der dynamischen Unfallversicherung die Beitragseinnahmen um 0,5 % (Vj. +0,7 %) auf 6,7 Mrd. Euro. Nach dem pandemiebedingten Rückgang von Schäden in den Jahren 2020 und 2021 normalisierte sich der Schadenaufwand. Er legte 2022 um 7,0 % (Vj. 1,8 %) auf 3,5 Mrd. Euro zu. Die Combined Ratio erhöhte sich dadurch gegenüber dem Vorjahr auf 77 % (Vj. 73,7 %).

Infolge einer moderaten Beitragsanpassung und höherer Beiträge im Neugeschäft wuchsen in der Rechtsschutzversicherung die Beitragseinnahmen um 3,0 % (Vj. 4,5 %) auf 4,7 Mrd. Euro. Die Schadenaufwendungen des Geschäftsjahres stagnierten im Berichtsjahr bei 3,2 Mrd. Euro. Unter dem Strich verbesserte sich die Combined Ratio auf 96 % (Vj. 98,4 %).

Geschäftsverlauf und Lage

Ertragslage

Konzern

Prognose aus dem Geschäftsbericht des Vorjahres

Die Prognosen aus dem Geschäftsbericht 2021 traten im Wesentlichen ein.

Bei den gebuchten Bruttobeiträgen konnte der Konzern die Prognose deutlich übertreffen. Der Bestand an Kapitalanlagen nahm wie prognostiziert zu, während die Nettoverzinsung entgegen der Prognose unverändert blieb. Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle erhöhten sich wie prognostiziert.

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

Insgesamt liegt das Konzernergebnis wie erwartet unter dem Vorjahresniveau.

Geschäftsergebnis

Im Geschäftsjahr stiegen die gebuchten Bruttobeiträge im Konzern um 4,0 % auf 4.522,3 Mio. Euro (Vj. 4.349,1 Mio. Euro)³⁾. Den größten Anstieg erzielte die Lebensversicherung, deren Beiträge sich um 7,3 % auf 1.469,9 Mio. Euro (Vj. 1.370,2 Mio. Euro) erhöhten. Die Beiträge in der Schaden- und Unfallversicherung erhöhten sich um 2,8 % auf 1.182,7 Mio. Euro (Vj. 1.150,7 Mio. Euro); die Beitragseinnahmen in der Krankenversicherung stiegen um 2,3 % auf 1.869,8 Mio. Euro (Vj. 1.828,1 Mio. Euro).

Nach Abzug der an die Rückversicherer abgegebenen Beiträge und der Veränderung der Beitragsüberträge erwirtschaftete der Konzern im Jahr 2022 verdiente Beiträge für eigene Rechnung von 4.309,1 Mio. Euro (Vj. 4.211,0 Mio. Euro).

Der Kapitalanlagebestand (ohne Kapitalanlagen für fondsgebundene Lebens- und Rentenversicherungen (FLV/FRV)) erhöhte sich um 863,9 Mio. Euro auf 26.262,9 Mio. Euro (Vj. 25.399,0 Mio. Euro). Die Zugänge betragen 1.911,9 Mio. Euro (Vj. 2.943,0 Mio.

³⁾ Im Geschäftsbericht sind alle Zahlen kaufmännisch gerundet. Daher können sich beim Ausweis der Summen Rundungsdifferenzen ergeben.

Euro). Insgesamt wurde ein Kapitalanlageergebnis in Höhe von 648,0 Mio. Euro (Vj. 633,2 Mio. Euro) erzielt. Den Erträgen in Höhe von 665,5 Mio. Euro (Vj. 660,3 Mio. Euro) stehen Aufwendungen in Höhe von 17,5 Mio. Euro (Vj. 27,1 Mio. Euro) gegenüber. Darin sind planmäßige Abschreibungen von 2,3 Mio. Euro (Vj. 2,6 Mio. Euro) enthalten. Die Nettoverzinsung beträgt unverändert 2,5 % (Vj. 2,5 %), die laufende Durchschnittsverzinsung 2,4 % (Vj. 1,8 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen um 2,9 % auf 2.952,1 Mio. Euro (Vj. 2.868,2 Mio. Euro). Die Krankenversicherung verzeichnete einen Anstieg um 5,1 % auf 1.440,8 Mio. Euro (Vj. 1.370,5 Mio. Euro). In der Schaden- und Unfallversicherung ergab sich eine Erhöhung der Aufwendungen für Versicherungsfälle um 1,4 % auf 819,7 Mio. Euro (Vj. 808,3 Mio. Euro). Die Lebensversicherung wies einen Anstieg um 0,3 % auf 691,6 Mio. Euro (Vj. 689,4 Mio. Euro) aus.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 4,3 % auf 719,2 Mio. Euro (Vj. 689,5 Mio. Euro). Hiervon entfallen 332,8 Mio. Euro (Vj. 311,0 Mio. Euro) auf die Schaden- und Unfallversicherung, 231,0 Mio. Euro (Vj. 227,1 Mio. Euro) auf die Lebensversicherung und 155,4 Mio. Euro (Vj. 151,5 Mio. Euro) auf die Krankenversicherung.

Für Immaterielle Vermögensgegenstände und Sonstige Vermögensgegenstände fielen im Geschäftsjahr 2022 planmäßige Abschreibungen in Höhe von 15,5 Mio. Euro (Vj. 15,9 Mio. Euro) an.

Der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden 442,6 Mio. Euro (Vj. 483,9 Mio. Euro) zugeführt. Damit befinden sich am Ende des Geschäftsjahres 1.709,6 Mio. Euro (Vj. 1.618,7 Mio. Euro) in dieser Rückstellung.

Insgesamt ergibt sich im Geschäftsjahr ein Konzernjahresüberschuss von 51,1 Mio. Euro (Vj. 55,8 Mio. Euro). Unter Einbeziehung der Konzerngewinnvorträge aus dem Vorjahr von 432,4 Mio. Euro (Vj. 402,8 Mio. Euro) wurden den anderen Gewinnrücklagen 17,4 Mio. Euro (Vj. 16,2 Mio. Euro) zugewiesen. Dadurch wird ein Konzernbilanzgewinn von 466,1 Mio. Euro (Vj. 442,4 Mio. Euro) ausgewiesen. Das Konzerneigenkapital erhöhte sich damit von 988,2 Mio. Euro auf 1.039,2 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.

Sowohl das Neugeschäft als auch die gebuchten Bruttobeitragseinnahmen entwickelten sich etwas besser als angenommen.

Die Erwartung, dass die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle etwas kräftiger zunehmen als die Beiträge, trat ein. Darüber hinaus wurde eine konstante Verwaltungskosten- und Abschlusskostenquote prognostiziert. Beide Kennzahlen entwickelten sich planmäßig.

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

Das Segmentergebnis entwickelte sich wie prognostiziert.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich insgesamt um 2,3 % auf 1.869,8 Mio. Euro (Vj. 1.828,1 Mio. Euro).

Der Kapitalanlagebestand erhöhte sich um 483,5 Mio. Euro auf 14.741,3 Mio. Euro (Vj. 14.257,8 Mio. Euro). Die Zugänge betragen 1.088,9 Mio. Euro (Vj. 1.602,7 Mio. Euro). Insgesamt wurde ein Kapitalanlageergebnis in Höhe von 351,7 Mio. Euro (Vj. 331,4 Mio. Euro) erzielt. Den Erträgen in Höhe von 361,6 Mio. Euro (Vj. 345,2 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 9,9 Mio. Euro (Vj. 13,8 Mio. Euro) gegenüber. Darin sind planmäßige Abschreibungen von 2,3 Mio. Euro (Vj. 2,6 Mio. Euro) enthalten. Insgesamt ergibt sich damit eine unveränderte Nettoverzinsung von 2,4 % (Vj. 2,4 %).

Im Geschäftsjahr nahmen die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle um 5,1 % von 1.370,5 Mio. Euro auf 1.440,8 Mio. Euro zu.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb stiegen um 3,9 Mio. Euro auf 155,4 Mio. Euro (Vj. 151,5 Mio. Euro). Davon entfallen 112,3 Mio. Euro (Vj. 108,8 Mio. Euro) auf die Abschlussaufwendungen und 43,1 Mio. Euro (Vj. 42,7 Mio. Euro) auf die Verwaltungsaufwendungen. Hieraus ergeben sich eine Abschlusskostenquote von 6,0 % (Vj. 6,0 %) und eine Verwaltungskostenquote von 2,3 % (Vj. 2,3 %).

Für Immaterielle Vermögensgegenstände und Sonstige Vermögensgegenstände fielen im Geschäftsjahr 2022 planmäßige Abschreibungen in Höhe von 13,1 Mio. Euro (Vj. 13,4 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 gebuchten Bruttobeiträge entwickelten sich deutlich besser als erwartet, der Kapitalanlagebestand und die Nettoverzinsung wie prognostiziert. Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen entgegen der Prognose nur leicht an.

Die Verwaltungskostenquote liegt 2022 wie prognostiziert auf Vorjahresniveau. Die Abschlusskostenquote stieg entgegen der Prognose nicht an und befindet sich ebenfalls auf Vorjahresniveau.

Insgesamt fällt das Segmentergebnis geringer aus als im Vorjahr erwartet.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 7,3 % auf 1.469,9 Mio. Euro (Vj. 1.370,2 Mio. Euro).

Das Kapitalanlageergebnis (ohne FLV/FRV) reduzierte sich bei einem Kapitalanlagebestand von 9.499,9 Mio. Euro (Vj. 9.200,3 Mio. Euro) um 16,3 Mio. Euro auf 249,2 Mio. Euro (Vj. 265,5 Mio. Euro). Die Zugänge betragen 681,4 Mio. Euro (Vj. 1.097,5 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von

255,2 Mio. Euro (Vj. 273,0 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 5,9 Mio. Euro (Vj. 7,5 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,7 % (Vj. 2,9 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen um 0,3 % von 689,4 Mio. Euro auf 691,6 Mio. Euro.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 3,9 Mio. Euro auf 231,0 Mio. Euro (Vj. 227,1 Mio. Euro). Dabei stiegen die Abschlussaufwendungen auf 205,7 Mio. Euro (Vj. 204,2 Mio. Euro) und die Verwaltungsaufwendungen auf 25,2 Mio. Euro (Vj. 22,9 Mio. Euro). Damit beträgt die Abschlusskostenquote 4,4 % (Vj. 4,4 %) und die Verwaltungskostenquote 1,7 % (Vj. 1,7 %).

Für Immaterielle Vermögensgegenstände und Sonstige Vermögensgegenstände fielen im Geschäftsjahr 2022 planmäßige Abschreibungen in Höhe von 0,2 Mio. Euro (Vj. 0,3 Mio. Euro) an.

Insgesamt beläuft sich das Segmentergebnis im Geschäftsjahr auf 18,0 Mio. Euro (Vj. 18,5 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 Mannheimer Versicherung AG.

Die gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes nahmen wie erwartet zu. Bei den Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes ist es entgegen den Erwartungen zu einem leichten Anstieg gekommen. Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich wie prognostiziert.

Der Kapitalanlagebestand nahm wie erwartet zu. Die Nettoverzinsung erhöhte sich wie prognostiziert.

Das Segmentergebnis entwickelte sich wie prognostiziert.

Geschäftsergebnis

Die gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes erhöhten sich um 2,8 % auf 1.179,2 Mio. Euro (Vj. 1.147,1 Mio. Euro).

Der Kapitalanlagebestand erhöhte sich von 2.019,2 Mio. Euro auf 2.102,4 Mio. Euro. Die Zugänge betragen 136,0 Mio. Euro (Vj. 218,3 Mio. Euro). Das Kapitalanlageergebnis stieg um 6,3 Mio. Euro auf 44,1 Mio. Euro (Vj. 37,8 Mio. Euro) an. Den Erträgen in Höhe von 45,6 Mio. Euro (Vj. 39,2 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 1,5 Mio. Euro (Vj. 1,5 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,1 % (Vj. 1,9 %).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes nahmen geringfügig um 0,1 % von 812,2 Mio. Euro auf 813,2 Mio. Euro zu.

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb erhöhten sich um 21,9 Mio. Euro auf 332,8 Mio. Euro (Vj. 311,0 Mio. Euro). Damit beträgt die Abschlusskostenquote 13,8 % (Vj. 13,2 %) und die Verwaltungskostenquote 14,3 % (Vj. 13,8 %).

Für Immaterielle Vermögensgegenstände und Sonstige Vermögensgegenstände fielen im Geschäftsjahr 2022 planmäßige Abschreibungen in Höhe von 0,1 Mio. Euro (Vj. 0,1 Mio. Euro) an.

Das Segmentergebnis beträgt im Geschäftsjahr 25,5 Mio. Euro (Vj. 38,8 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 2022 vorsah, erwies sich als zutreffend.

Geschäftsergebnis

Im Geschäftsjahr 2022 reduzierte sich der Kapitalanlagebestand von 700,6 Mio. Euro auf 697,9 Mio. Euro. Die Zugänge betragen 5,5 Mio. Euro (Vj. 25,5 Mio. Euro). Insgesamt erwirtschaftete das Segment ein Kapitalanlageergebnis von 19,6 Mio. Euro (Vj. 19,8 Mio. Euro). Den Erträgen in Höhe von 19,8 Mio. Euro (Vj. 24,3 Mio. Euro) stehen Aufwendungen von 0,2 Mio. Euro (Vj. 4,4 Mio. Euro) gegenüber. Insgesamt ergibt sich damit eine Nettoverzinsung von 2,8 % (Vj. 2,9 %).

Den Sonstigen Erträgen von 15,5 Mio. Euro (Vj. 10,7 Mio. Euro) stehen Sonstige Aufwendungen von 26,5 Mio. Euro (Vj. 25,0 Mio. Euro) gegenüber.

Insgesamt ergibt sich im Geschäftsjahr ein Segmentergebnis von 9,8 Mio. Euro (Vj. 5,6 Mio. Euro).

Finanzlage

Kapitalflussrechnung

	2022 Mio. €	2021 Mio. €
1. Periodenergebnis (Konzernjahresüberschuss/-fehlbetrag einschließlich Ergebnisanteile anderer Gesellschafter)	51,1	55,8
2. Zunahme/Abnahme der versicherungstechnischen Rückstellungen - netto	464,7	1.512,5
3. Zunahme/Abnahme der Depot- und Abrechnungsforderungen	-1,3	-31,6
4. Zunahme/Abnahme der Depot- und Abrechnungsverbindlichkeiten	-6,3	-5,8
5. Zunahme/Abnahme der Sonstigen Forderungen	-35,0	-46,5
6. Zunahme/Abnahme der Sonstigen Verbindlichkeiten	-74,3	82,0
7. Veränderung sonstiger Bilanzposten, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	-773,0	-727,6
8. Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen/Erträge sowie Berichtigungen des Periodenergebnisses	527,4	-555,6
9. Gewinn/Verlust aus dem Abgang von Kapitalanlagen, Sachanlagen und immateriellen Vermögensgegenständen	-43,1	-198,3
10. Aufwendungen/Erträge aus außerordentlichen Posten	-11,7	0,9
11. Ertragsteueraufwand/-ertrag	65,3	64,3
12. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
13. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
14. Ertragsteuerzahlungen	-4,1	-6,8
15. Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	159,7	143,3
16. Einzahlungen aus Abgängen aus dem Konsolidierungskreis	-	-
17. Einzahlungen aus Abgängen von Sachanlagen	0,2	0,5
18. Einzahlungen aus Abgängen von immateriellen Vermögensgegenständen	-	-
19. Auszahlungen für Zugänge zum Konsolidierungskreis	-	-
20. Auszahlungen für Investitionen in Sachanlagen	-2,8	-2,0
21. Auszahlungen für Investitionen in immaterielle Vermögensgegenstände	-19,3	-13,5
22. Einzahlungen aus dem Abgang von Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	83,2	89,2
23. Auszahlungen für Investitionen in Kapitalanlagen der fondsgebundenen Lebensversicherung	-252,3	-184,5
24. Einzahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
25. Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	-	-
26. Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-191,0	-110,3
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	-	-
36. Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-	-
37. Zahlungswirksame Veränderungen des Finanzmittelfonds	-31,3	33,0
38. Wechselkurs- und bewertungsbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	-	-
39. Konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds	-	-
40. Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	118,0	85,1
41. Finanzmittelfonds am Ende der Periode	86,7	118,0

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 51,1 Mio. Euro auf 1.039,2 Mio. Euro. Hier-von entfallen 148,0 Mio. Euro (Vj. 148,0 Mio. Euro) auf die Verlustrücklage gemäß § 193 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und 425,2 Mio. Euro (Vj. 397,8 Mio. Euro) auf die anderen Gewinnrücklagen. Der Konzerngewinnvortrag erhöhte sich um 29,6 Mio. Euro auf 432,4 Mio. Euro (Vj. 402,8 Mio. Euro). Der Konzernjahresüberschuss für das Geschäftsjahr beläuft sich auf 51,1 Mio. Euro (Vj. 55,8 Mio. Euro). Es bestehen unverändert Nachran-gige Verbindlichkeiten in Höhe von 60,0 Mio. Euro. Gemessen am Gesamtvolumen der Passiva betrug der Anteil des Eigenkapitals unter Einbeziehung der Nachrangigen Verbindlichkeiten 3,5 % (Vj. 3,6 %).

Versicherungstechnische Rückstellungen

Im Geschäftsjahr stiegen die versicherungstechni-schen Rückstellungen für eigene Rechnung – ohne

die Rückstellungen im Bereich der Lebensversiche-rung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungs-nehmern getragen wird – auf 24.762,3 Mio. Euro (Vj. 23.905,9 Mio. Euro). Dies entspricht 82,8 % (Vj. 81,2 %) der Bilanzsumme. Insbesondere erhöhte sich dabei die Deckungsrückstellung. Diese beläuft sich auf 21.001,0 Mio. Euro (Vj. 20.365,1 Mio. Euro). Die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunab-hängige Beitragsrückerstattung beläuft sich am Bi-lanzstichtag auf 1.709,6 Mio. Euro (Vj. 1.618,7 Mio. Euro).

Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten im Konzern betragen am Bilanz-stichtag 663,6 Mio. Euro (Vj. 741,9 Mio. Euro). Hier-von entfiel der Großteil mit 315,2 Mio. Euro (Vj. 353,4 Mio. Euro) auf Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern. Die Verbindlichkeiten gegen-über verbundenen Unternehmen und Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, betra-gen 131,0 Mio. Euro (Vj. 170,6 Mio. Euro). Des Wei-teren bestehen Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft von 110,6 Mio. Euro (Vj. 113,3 Mio. Euro). Insgesamt ma-chen die Verbindlichkeiten damit 2,2 % (Vj. 2,5 %) der Passiva aus.

Investitionen

Mit Blick auf die betriebenen Versicherungsgeschäfte und die daraus resultierenden Verpflichtungen bilde-ten auch im Jahr 2022 bei den Konzernunternehmen direkt und indirekt gehaltene festverzinsliche Anlagen mit einem laufenden Zinsertrag und festem Rückzah-lungsbetrag insgesamt den Schwerpunkt der Kapital-anlagen. Neuanlagen erfolgten verstärkt in Anteilen an Investmentvermögen.

Vermögenslage

Kapitalanlagen	2022 Mio. €	%	2021 Mio. €	%	Veränderung Mio. €
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	175,1	0,7	135,4	0,5	39,7
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	602,8	2,3	703,5	2,8	-100,7
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	16.595,2	63,2	15.184,9	59,8	1.410,3
Sonstige Ausleihungen	8.718,9	33,2	9.219,8	36,3	-500,9
restliche Kapitalanlagen	170,9	0,7	155,4	0,6	15,5
Summe Kapitalanlagen	26.262,9	100,0	25.399,0	100,0	863,9

Insgesamt entfallen damit auf die Kapitalanlagen (ohne FLV/FRV) 87,8 % (Vj. 86,3 %) der gesamten Aktiva.

Personalbericht

Im Konzern waren am 31. Dezember 2022 3.913 (Vj. 3.852) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, davon 3.662 (Vj. 3.605) im Innendienst und 251 (Vj. 247) im angestellten Außendienst.

Hinzu kommen 164 (Vj. 178) Auszubildende. Der Konzern unterstützt organisatorisch und finanziell weitere 124 (Vj. 112) Auszubildende in den Agenturen der hauptberuflichen Vertriebspartner. Die Ausbildungsquote im Continentale Versicherungsverband liegt mit 6,9 % (Vj. 7,0 %) über dem Wert in der Versicherungswirtschaft, der 2021 6,1 % (Vj. 6,0 %) betrug. Traditionell übernimmt der Konzern einen Großteil der Auszubildenden. Im Berichtsjahr konnte der Konzern 49 (Vj. 39) junge Menschen im Anschluss an ihre Ausbildung einstellen.

Flexible Arbeitszeitregelungen unterstützen die Mitarbeiter dabei, Privatleben, Familie und Beruf zu vereinbaren. Für viele ist dabei die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit von besonderer Bedeutung, da sie auf diese Weise Kinderbetreuung und Berufstätigkeit besser in Einklang bringen können. 26,1 % (Vj. 25,9 %) der Beschäftigten arbeiten weniger als 38 Stunden pro Woche (tarifliche Wochenarbeitszeit). Zudem nehmen viele Mitarbeiter die Altersteilzeit in Anspruch.

Die Telearbeit wird von 748 (Vj. 693) Mitarbeitern genutzt.

Das Durchschnittsalter beträgt im Berichtsjahr 43,8 (Vj. 43,7) Jahre. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit liegt bei 15,6 (Vj. 15,9) Jahren. Die Fluktuation beträgt 5,9 % (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 konjunkturelle Entwicklung im Jahr 2023 ist von sehr hoher Unsicherheit geprägt. Sie hängt weiterhin maßgeblich von den Auswirkungen des Krieges in der Ukraine ab. Mögliche Engpässe bei der Energieversorgung, kräftig gestiegene Energie- und Rohstoffpreise sowie gestörte Lieferketten dürften die deutsche wie auch die globale Wirtschaft auf absehbare Zeit nach wie vor bremsen.

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

und dem „Jahreswirtschaftsbericht 2023“ der Bundesregierung.

Die Energiekrise, die Knappheit von Rohstoffen, Vorprodukten und Handelswaren, der sich weiter zuspitzende Arbeitskräftemangel sowie eine weiterhin hohe Inflation treffen nach Einschätzung des ifo Institutes auch 2023 fast alle Wirtschaftsbereiche in Deutschland. Zu einem stärkeren Einbruch der Wirtschaft soll es jedoch nicht kommen. Das ifo Institut prognostiziert vor diesem Hintergrund für das Jahr 2023 einen geringfügigen Rückgang des preisbereinigten BIP von 0,1 %. Dagegen ist die Bundesregierung etwas optimistischer; in ihrem Jahreswirtschaftsbericht geht sie von einem leichten Wachstum der Wirtschaftsleistung von 0,2 % aus.

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

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

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

Das Baugewerbe wird weiterhin an Materialknappheit und Personalmangel leiden. So werden die hohen Baupreise und gestiegenen Finanzierungskosten die

Auftragslage im Bausektor auch im laufenden Jahr erheblich trüben.

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

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

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

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

Die weiterhin hohe Inflation und die Reaktion der Notenbanken mit einer völligen Umkehr ihrer bisherigen

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

Konzern

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

Der Bestand an Kapitalanlagen wird 2023 höher als im Vorjahr erwartet. Die Nettoverzinsung wird voraussichtlich auf Vorjahresniveau bleiben.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle im Konzern werden gegenüber 2022 moderat zunehmen.

Es wird davon ausgegangen, dass die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb leicht zurückgehen.

Insgesamt wird für 2023 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 2023 Digitalisierungsprojekte fortgeführt und neu aufgelegt. Insbesondere wird ein neues Bestands- und Leistungssystem jeweils in den Segmenten Krankenversicherung sowie Schaden- und Unfallversicherung entwickelt. Bei der konsequenten Weiterentwicklung der IT-Systeme bilden Aspekte wie Zukunftssicherheit, Verbesserung des Kundenservices sowie die Optimierung der technischen Prozessunterstützung zentrale Kriterien für die Projektpriorisierung.

Private Krankenversicherung

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

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

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

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

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

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

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

zu dem Vorschlag konnte der PKV-Verband mangels Transparenz im Hinblick auf die Preisbildung nicht geben. Eine neue GOÄ ist damit auch im Jahr 2023 eher unwahrscheinlich.

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

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

Die Regelungen zur Versicherungspflicht in der Künstlersozialversicherung wurden geändert. Zukünftig ist die Befreiung von der Versicherungspflicht nur noch befristet möglich. Eine Befreiung von der Versicherungspflicht ist nach Fristablauf nur noch bei Über-

schreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze in drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren möglich. Durch die Ausweitung der Versicherungspflicht steht dieser Gruppe der Zugang zur PKV künftig nur noch eingeschränkt offen.

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

Segment Krankenversicherung (Konzern)

Für das Segment Krankenversicherung werden Beitragseinnahmen auf dem Niveau des Vorjahres erwartet.

Der Kapitalanlagenbestand und die Nettoverzinsung werden 2023 voraussichtlich moderat steigen.

Die Leistungsausgaben werden im laufenden Jahr leicht höher erwartet.

Es wird damit gerechnet, dass die Verwaltungskostenquote auf dem Vorjahresniveau liegen wird. Die Abschlusskostenquote wird dagegen in Folge der Neugeschäftsentwicklung ansteigen.

Für 2023 wird ein Segmentergebnis leicht unter Vorjahresniveau erwartet.

Lebensversicherung

In der Lebensversicherung rechnet der GDV für das Geschäftsjahr 2023 damit, dass die Beiträge in einem unsicheren Umfeld stabil bleiben. Sollte sich die Konjunktur im Lauf des Jahres wieder stabilisieren, kann die Branche mit einem Beitragsplus von bis zu 1,3 % rechnen. Insgesamt sind die Entwicklungen zurzeit schwer einzuschätzen. Gründe dafür sind geopolitische Veränderungen, hohe Inflationsraten, volatile Energiepreise und eine voraussichtliche Stagnation der deutschen Wirtschaft.

Insgesamt vier Mal erhöhte die EZB die Leitzinsen im Jahr 2022 und leitete somit eine Zinswende ein, die auch im Jahr 2023 anhalten dürfte. Dies ermöglicht

den Lebensversicherern wieder mehr Spielraum, um ihre Kunden an den Überschüssen über die Anforderungen der Mindestzuführungsverordnung (MindZV) hinaus zu beteiligen. Die Kapitalanlagen der Lebensversicherer, die vor allem in festverzinslichen Wertpapieren investiert sind, sind jedoch langfristig ausgerichtet. Daher können die Zinssteigerungen die Kunden erst sukzessive erreichen.

Das am 10. November 2022 vom Bundestag verabschiedete Inflationsausgleichsgesetz soll zusätzliche Belastungen für Bürger verhindern, indem Effekte der sogenannten kalten Progression ausgeglichen werden. Mit der staatlichen Unterstützung möchte der Gesetzgeber verfügbare Einkommen stabilisieren, unter anderem bei den Energiekosten.

Im Lauf des Jahres 2023 will sich die Bundesregierung, gemeinsam mit Wissenschaft und Branchenvertretern, mit einer möglichen Neugestaltung der staatlich geförderten privaten Altersvorsorge auseinandersetzen. Die wichtigsten Themen dabei sind die Überarbeitung der Riester-Rente, die Implementierung einer Bürgerrente, mögliche Anpassungen des Generationenvertrages sowie die Einführung einer verpflichtenden Vorsorge für Selbstständige.

Im Jahr 2023 startet die erste Betriebsphase der digitalen Rentenübersicht. Sie ist auf zwölf Monate bis Ende 2023 angelegt und soll Ausbau- und Verbesserungspotenziale aufzeigen. Ziel des Projekts ist es, allen Bürgern einen kompakten und damit leicht verständlichen Überblick über ihr voraussichtliches Alterseinkommen zu geben. Darin sind alle Formen der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Vorsorge zusammengefasst. Mit dem Testbetrieb und der begleitenden Evaluation soll ein stabiler Regelbetrieb ab dem Jahr 2024 gewährleistet werden.

Des Weiteren plant die Europäische Union einen Vorschlag für eine Verordnung zur Verbesserung des Schutzes von Kleinanlegern durch Sicherstellung ertragreicher Anlageprodukte (EU-Kleinanleger-VO). In einem weiteren Schritt wird auch das Thema Provisionszahlungen im Zusammenhang mit dem Vertrieb solcher Produkte erneut diskutiert werden.

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht plant ebenfalls Wohlverhaltensregeln für Lebensversicherer und will Vorgaben veröffentlichen, mit denen unverhältnismäßigen Provisions- und Kostenentwicklungen wirksam begegnet werden soll.

Segment Lebensversicherung (Konzern)

Die gebuchten Bruttobeiträge werden 2023 das Niveau des Vorjahres übertreffen.

Der Kapitalanlagebestand wird zum Jahresende 2023 höher als im Vorjahr erwartet, während die Nettoverzinsung moderat sinkt.

Für das Jahr 2023 werden aufgrund des Anstiegs der Ablaufleistungen leicht höhere Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle erwartet.

Die Abschlusskostenquote und die Verwaltungskostenquote bleiben auf Vorjahresniveau.

Insgesamt wird das Segmentergebnis leicht über dem Vorjahreswert erwartet.

Schaden- und Unfallversicherung

Die Schaden- und Unfallversicherer in Deutschland erwarten für 2023 einen Anstieg der Beitragseinnahmen um 6,1 % und damit eine deutlich höhere Steigerung als im Vorjahr (4,0 %). Diese Annahme stützt sich unter anderem auf die inflationsbedingten Summen- und Beitragsanpassungen.

In der Kraftfahrtversicherung prognostiziert der GDV ein spürbares Beitragswachstum von 5,0 % als Folge einer erwarteten Normalisierung der Neuzulassungszahlen bei Pkws, möglicher Nachholeffekte aus 2022 und signifikanter Beitragsanpassungen aufgrund des inflationsgetriebenen Schadenaufwandes. Die konstant hohen Kraftstoffpreise sowie eine Veränderung des Mobilitätsverhaltens hin zu öffentlichen Verkehrsmitteln oder Fahrrädern und E-Bikes könnten das Beitragswachstum jedoch ebenso begrenzen wie der anhaltend hohe Wettbewerb im Neugeschäft der Kraftfahrtversicherung.

In der Privaten Sachversicherung geht der Verband von einem moderaten Neugeschäft aus. Zudem wird wegen der weiterhin stark steigenden Preise für Baumaterialien mit überdurchschnittlich hohen Summen- und Beitragsanpassungen gerechnet. Vor diesem Hintergrund wird für das Jahr 2023 ein Beitragszuwachs von 12,9 % (Vj. 6,5 %) prognostiziert. Auch in der Nicht-Privaten Sachversicherung wird inflationsbedingt eine Beitragssteigerung von 10,0 % (Vj. 9,0 %) erwartet.

In der Haftpflichtversicherung wird sich der Anstieg der Beitragseinnahmen voraussichtlich auf einem Niveau von 2,0 % (Vj. 4,0 %) bewegen, auch weil im ersten Halbjahr 2023 keine Möglichkeit zur Beitragsanpassung besteht. Darüber hinaus erwartet die Branche aufgrund der gedämpften Konjunkturerwartungen keine dynamische Entwicklung der für die Beitragsermittlung relevanten Umsatzsummen.

Für die Unfallversicherung wird nach dem Prämienrückgang 2022 von 0,5 % wieder mit einem Wachstum von 0,5 % gerechnet. Von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung könnte ein positiver Impuls für die dynamische Unfallversicherung ausgehen. Dem stehen allerdings ein vermutlich weiterer zahlenmäßiger Bestandsabrieb sowie eine Zurückhaltung der privaten Konsumenten aufgrund der unsicheren wirtschaftlichen Entwicklung gegenüber.

In der Rechtsschutzversicherung bleibt der zu erwartende Anstieg der Beitragseinnahmen mit 1,0 % voraussichtlich deutlich unter dem Vorjahresniveau (Vj. 3,0 %). Aus der Beitragsanpassungsklausel ist nach Einschätzung des GDV nicht mit Impulsen zu rechnen. Aufgrund der schwachen Konjunkturaussichten werden im Firmenkundengeschäft nur geringe Beitragszuwächse erwartet.

In der Kraftfahrtversicherung wird die Schadenbelastung aufgrund der anhaltenden Verteuerung von Ersatzteilen und Reparaturen voraussichtlich weiter wachsen. Die zahlreichen Assistenzsysteme in neueren Fahrzeugen tragen zwar zu einer stabilen bis rückläufigen Schadenhäufigkeit bei, dagegen steigen jedoch die Schadendurchschnitte überproportional an.

Auf die Schadenentwicklung in der Sachversicherung wirken sich nicht vorhersehbare Naturereignisse entscheidend aus. Nach dem dahingehend durchschnittlich belasteten Vorjahr, ist in Anbetracht des fortschreitenden Klimawandels für das Jahr 2023 mit einer erhöhten Eintrittswahrscheinlichkeit zu rechnen. Für die Verbundene Hausratversicherung bleibt abzuwarten, inwiefern sich die während der Coronapandemie stark rückläufigen Einbruchdiebstahlzahlen wieder normalisieren.

In der Haftpflicht- und Unfallversicherung bleiben die Schadenquoten angesichts geringer Beitragszuwächse vermutlich stabil. Da die Sport-, Reise- und sonstigen Freizeitaktivitäten wieder das Niveau der

Vor-Corona-Zeit erreichen, könnte dies zu einer höheren Schadenhäufigkeit führen.

Für die Entwicklung der Schadenbelastung in der Rechtsschutzversicherung dürften mögliche Firmeninsolvenzen und daraus resultierende Verfahren vor den Arbeitsgerichten maßgeblich sein. Ob der Ukraine-Krieg, die Energiekrise und die hohe Inflation dahingehend Auswirkungen haben werden, ist allerdings noch nicht abzusehen.

Nachdem die deutschen Schaden- und Unfallversicherer das vergangene Geschäftsjahr mit einem versicherungstechnischen Gewinn und einer Combined Ratio von 95 % abgeschlossen haben, ist für 2023 mit einer Verschlechterung dieser Ergebnisse zu rechnen. Hierzu dürften vermehrte Extremereignisse sowie die Auswirkungen der Inflation beitragen.

Segment Schaden- und Unfallversicherung (Konzern)

Im Segment Schaden- und Unfallversicherung wird eine leichte Erhöhung der gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäftes erwartet.

Der Kapitalanlagebestand wird zum Jahresende 2023 im Vergleich zum Vorjahr ansteigen, während die Nettoverzinsung auf Vorjahresniveau bleibt.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Geschäftes werden voraussichtlich im Jahr 2023 leicht zunehmen.

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

Insgesamt wird für 2023 von einem positiven Segmentergebnis ausgegangen, das unter dem Niveau des Vorjahres liegt.

Segment Übrige Gesellschaften (Konzern)

Für das Geschäftsjahr 2023 wird für das Segment Übrige Gesellschaften ein insgesamt positives Segmentergebnis erwartet, welches deutlich unter dem Vorjahresniveau liegt.

Zukunftsbezogene Aussagen

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

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

Chancen- und Risikobericht

Risikomanagementsystem

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

Übergreifendes Ziel des Risikomanagements ist es, bei jederzeitiger Bedeckung des Solvabilitätsbedarfes die Finanz- und Ertragskraft des Continentale 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 für die Identifikation, Erfassung und Bewertung von Risiken in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich zuständig – das schließt auch die Abgabe von Ad-hoc-Meldungen zu neuen Risiken oder Risikorealierungen mit ein. Des Weiteren sind sie für die Steuerung und Überwachung der ihnen zugeordneten Risiken verantwortlich. Sie können dabei die Unterstützung von Spezialisten aus ihrem Verantwortungsbereich in Anspruch nehmen. Entsprechend der Risikokultur des Verbundes sind darüber hinaus alle Mitarbeiter angehalten, potenzielle Risiken frühzeitig an die Risikoverantwortlichen zu kommunizieren.

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

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

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

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

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

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

Die Versicherungsmathematische Funktion trägt zur Umsetzung des Risikomanagements bei, indem sie die bei der Berechnung der Versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II verwendeten Methoden, Annahmen und Daten bewertet 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 der vier Schlüsselfunktionen untereinander sowie mit dem Vorstand sichergestellt. Neben dem übergreifenden Informationsaustausch dient der Koordinierungskreis der Diskussion von Sachverhalten, die einen wesentlichen Einfluss auf das Risikomanagementsystem haben.

Chancen der künftigen Entwicklung

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

Konzern

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

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

Der Konzern setzt mit den Serviceversicherern – Continentale Krankenversicherung a.G., Continentale Lebensversicherung AG und Continentale Sachversicherung AG – und dem Zielgruppenversicherer Mannheimer Versicherung AG sowie den Direktversicherern – EUROPA Lebensversicherung AG und EUROPA Versicherung AG – sowohl auf den beratenden Außendienst als auch auf den Direktvertrieb. Hierbei wird sowohl mit Vertriebspartnern seiner Ausschließlichkeitsorganisationen als auch mit freien Vertrieben zusammengearbeitet. Im Direktvertrieb werden die Produkte über das Internet, kombiniert mit qualifizierter telefonischer Fachberatung, verkauft. Insofern ist der Kontakt zwischen den Kunden und dem Continentale Versicherungsverbund sowie der Abschluss der angebotenen Produkte über verschiedene Vertriebswege gewährleistet. Darüber hinaus bestehen für den gesamten Konzern in der Unterstützung dieser Vertriebswege weitere Vertriebschancen.

Segment Krankenversicherung

Die Continentale Krankenversicherung a.G. bekennt sich zu dem beratenden Außendienst. Dabei arbeitet sie unter Beachtung adäquater Qualitätskriterien sowohl mit Vertriebspartnern der Ausschließlichkeitsorganisation als auch mit freien Vermittlern zusammen. In der intensiven Unterstützung der entsprechenden Vertriebswege sieht sie besondere Vertriebschancen, da die PKV mit ihren in der Regel beratungsintensiven Produkten vornehmlich über persönliches Vertrauen und verständliche Informations- und Bedingungs-gestaltung am Markt erfolgreich sein kann.

Die Digitalisierung sowohl der Beratungs- und Abschlussmöglichkeiten als auch des Gesundheitswesens schreitet weiter voran. So plant die Continentale Krankenversicherung a.G. zum Beispiel für die Versicherten im Laufe dieses Jahres die Einführung einer elektronischen Patientenakte. Zudem entwickelt sie ihr Kundenportal weiter, das unter anderem eine Übersicht aller Verträge mit der Continentale oder die Änderung persönlicher Daten ermöglicht.

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

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

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

Segment Lebensversicherung

Die erfolgreiche Geschäftsentwicklung der Continentale Lebensversicherung AG im Berichtsjahr hat erneut gezeigt, dass sich ein vollumfängliches Angebot vertriebsstrategisch auszahlt. Die Gesellschaft setzt daher auch im Jahr 2023 auf ein breit gefächertes Produktsortiment. Kunden und Vermittlern stehen zahlreiche Lösungen für biometrische Absicherungen sowie für private und betriebliche Altersversorgung zur Verfügung. Das Unternehmen bietet Produkte für unterschiedliche Anlegermentalitäten über alle drei Schichten der Altersvorsorge an. Dazu gehört auch die staatlich geförderte Riester-Rente.

Für die klassische Kapitalanlage innerhalb des Sicherungsvermögens der Continentale Lebensversicherung AG und der EUROPA Lebensversicherung AG wurde in der Geschäftsstrategie die Orientierung an Nachhaltigkeitskriterien verankert. Bei Investitionsentscheidungen werden unter Berücksichtigung der dauerhaften Erfüllbarkeit der vertraglichen Verpflichtungen neben Rendite-, Liquiditäts- und Sicherheitserwartungen auch Umwelt- und Sozialaspekte sowie Grundsätze guter Unternehmensführung berücksichtigt. Mit dieser Vorgabe wurde der Begriff der Nachhaltigkeit im Sinne der drei ESG-Kriterien Umwelt, Soziales und gute Unternehmensführung (Environment, Social, Governance – ESG) konkretisiert. Im Rahmen der Fondsauswahl bei fondsgebundenen Produkten wird zudem eine Auswahl von Investmentfonds angeboten, die nach Angaben der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft Strategien zu Nachhaltigkeitsrisiken und/oder Auswirkungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren verfolgen beziehungsweise einbeziehen. Durch diesen Nachhaltigkeitsansatz sind die Continentale Lebensversicherung AG und die EUROPA Lebensversicherung AG seither auch in der Lage, Kunden mit bestimmten Nachhaltigkeitspräferenzen passende Angebote zu unterbreiten.

Für das Jahr 2023 sind weitere Produktinnovationen vorgesehen, die sowohl bestehende Kundenzielgruppen besser ansprechen als auch neue erschließen sollen. Darüber hinaus plant die Continentale Lebens-

versicherung AG das Angebot digitaler Antragstrecken, den Zugang zu Vertragsbestandsinformationen für Vermittler und Kunden sowie die elektronische Kommunikation kontinuierlich zu verbessern. Entsprechende Angebote haben sich als wesentliche Erfolgsfaktoren in der jüngsten Vergangenheit immer stärker etabliert. Deren Bedeutung für das Erreichen strategischer Absatzziele wird künftig voraussichtlich weiter steigen.

Aufgrund ihrer umfangreichen Produktpalette sowie der hohen Qualität der Leistungen und Services sieht die Continentale Lebensversicherung AG gute Chancen, ihre Wettbewerbsposition im Jahr 2023 stabil zu halten.

Die EUROPA Lebensversicherung AG setzt auch im Jahr 2023 auf wettbewerbsfähige Risikolebensversicherungstarife, die sowohl im Direktvertrieb als auch über Vermittler angeboten werden. Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen sowie Altersvorsorgetarife der ersten und dritten Schicht werden weiterhin nur im Direktvertrieb an Endkunden verkauft.

Im laufenden Jahr ergänzt die EUROPA Lebensversicherung AG ihre Produktpalette um ein Absicherungskonzept für Beamte, den EUROPA Laufbahnretter. Die Zielgruppen sind Beamte auf Widerruf, Beamte auf Probe und Beamte auf Lebenszeit. Das Produkt schützt sie bedarfsspezifisch gegen die finanziellen Folgen des Ausscheidens wegen einer medizinisch begründeten Dienstunfähigkeit. Zudem zeichnet es sich durch besonders wettbewerbsfähige Prämien aus. Der Vertrieb soll selektiv über Vertriebspartner und direkt an Endkunden erfolgen. Mit dem Laufbahnretter will die EUROPA Lebensversicherung AG neue Vertriebspotenziale erschließen. Sie erwartet, dass sich dies bereits in den Geschäftszahlen des Jahres 2023 widerspiegeln wird.

Die EUROPA Lebensversicherung AG hat damit produktseitig in allen betriebenen Vertriebswegen sehr gute Voraussetzungen zur Erreichung der anvisierten Absatzziele. Eine noch stärker auf vertriebliche Ansprache ausgerichtete Orientierung im Direktvertrieb soll den Verkauf zukünftig noch besser stützen. Das Potenzial über den Vertriebsweg Vermittler soll über eine intensivierte persönliche Betreuung der Vertriebspartner sowie diverse Angebote zur Digitalisierung der Antragsstellung bis hin zur elektronischen Risikoprüfung direkt im Rahmen der Antragserfassung verbessert werden.

Segment Schaden- und Unfallversicherung

Im Jahr 2023 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.

Im Privatkundengeschäft eröffnen sich seit Herbst 2022 neue Wachstumsimpulse durch eine weitreichend überarbeitete Hausratversicherung. Diese wurde um zusätzliche Bausteine zur Absicherung privater Onlineaktivitäten sowie von Elektrogeräten und Smart-Home-Equipment erweitert. In der Kraftfahrtversicherung könnten sich aus voraussichtlich vermehrten Neuzulassungen, den damit verbundenen Fahrzeugwechseln und aus dem anhaltenden Trend zur Elektromobilität weitere Zuwächse ergeben. Überdurchschnittliche Summenanpassungen dürften insbesondere in der Wohngebäudeversicherung für einen Anstieg der Beitragseinnahmen sorgen. Ab Oktober 2023 wird ein neuer Tarif in der Rechtsschutzversicherung die Wettbewerbsfähigkeit der Continentale Sachversicherung AG stärken und die Chancen bei der Neukunden-Akquise erhöhen.

Im Firmkundengeschäft sieht die Continentale Sachversicherung AG zusätzliche Wachstumschancen aus dem seit Juli 2022 umfassend überarbeiteten Tarif zur Betriebshaftpflichtversicherung. Außerdem sollte ab Herbst 2023 ein völlig neu konzipierter Tarif zur gewerblichen Gebäudeversicherung das Geschäft ankurbeln.

Die Continentale Sachversicherung AG hat sich zum Ziel gesetzt, die Aktivitäten zur Gewinnung und Bindung von Vertriebspartnern in der gewerblichen Versicherung zu verstärken. Hierfür sollen das digitale Vorschlagswesen und die persönliche Unterstützung der Vermittler im Rahmen der Risikobeurteilung und Angebotserstellung kontinuierlich verbessert werden.

Ab dem zweiten Quartal 2023 erhalten die Ausschließlichkeitsvermittler der Continentale neue Angebote für vertriebliche Maßnahmen im Hinblick auf das Neugeschäft in der Unfallversicherung. Daneben werden sie in der Hausratversicherung ganzjährig bei einer Umstellungsaktion ihrer Bestandskunden auf den neuen Tarif mit den zusätzlichen Leistungsbausteinen unterstützt.

Durch regelmäßige Schulungsaktivitäten als Präsenzveranstaltung oder im Online-Format werden Kontakte zu Vertriebspartnern intensiviert. Zugleich werden die Stärken der Produkte sowohl den Ausschließlichkeitsvermittlern als auch Maklern und freien Vertrieben präsentiert. Auch daraus erwartet sich die Continentale Sachversicherung AG eine weitere Verbesserung der Wettbewerbsposition.

Die Mannheimer Versicherung AG bietet im Segment Schaden- und Unfallversicherung 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. Darüber hinaus ermöglicht der sich entwickelnde Markt regenerativer Energietechnologien – insbesondere vor dem Hintergrund eines zunehmenden Autonomiebestrebens in der Energieversorgung – gute Absatzpotenziale für das Versicherungsprodukt LUMIT®. Dieses bietet Versicherungslösungen für Endverbraucher, wie auch den dazugehörigen Handel und das Handwerk.

„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 Kunstgegenständen oder auch Booten und Yachten.

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 FLEXSM“ 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.

Kunden und Interessenten nutzen immer häufiger die Möglichkeiten der digitalen Informationsbeschaffung zu Versicherungsprodukten und schließen diese auch

immer häufiger online ab. Um diese wachsende Kundengruppe noch besser zu erreichen und den besonderen Ansprüchen dieser Kunden gerecht zu werden, hat die EUROPA Versicherung AG für das Jahr 2023 weitere Investitionen in die mediale Infrastruktur, in die Bekanntheit der Marke und in die Vertriebsunterstützung vorgesehen. Der Fokus liegt auf einer einfachen und verständlichen Produktkommunikation. Gleichzeitig sollen die Services, Mehrwerte und Kontaktpunkte in der Interaktion mit den Kunden weiter ausgebaut werden. Hierzu werden die Kundenreisen optimiert, also die Kundenkontakte und die Wahrnehmung durch die Kunden, um sowohl die interne Bearbeitung zu beschleunigen als auch das Kundenerlebnis zu verbessern. Diese Maßnahmen eröffnen der EUROPA Versicherung AG neue Wachstumspotenziale.

Risiken der künftigen Entwicklung

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

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

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko 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 aktuariellen 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 abgedeckt worden. Zur weiteren Optimierung ist die bisherige jeweilige Elementarschaden-Rückversicherung der Continentale Sachversicherung AG, der EUROPA Versicherung AG und der Mannheimer Versicherung AG 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 ausgeweitet worden. Darüber hinaus werden positive

Diversifikationseffekte der Kompositversicherer des Verbundes genutzt.

Die bilanziellen Nettoschadenquoten des Gesamtversicherungsgeschäftes, 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:

Berichtsjahr	Schadenquote %	Abwicklungsergebnis %
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	9,2
2022	68,8	8,5

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 Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) veröffentlicht.

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

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, CL/EL 2017 T und CL/EL 2022 T zugrunde. Die Deckungsrückstellung der Sterbegeldtarife wird bei den Tarifwerken

2012/2013 auf Basis der unternehmenseigenen Sterbetafel CL 1994-120 T, bei dem Tarifwerk 2015 auf Basis der unternehmenseigenen Sterbetafel CL 1994-120 T-mod und bei den Tarifwerken ab 2017 auf Basis der unternehmenseigenen Sterbetafel CL 1994-120 T-mod2017 berechnet. Der Deckungsrückstellung für Rentenversicherungen vor 2005 liegt die DAV 1994 R zugrunde. Um den gestiegenen Lebenserwartungen Rechnung zu tragen, wurde eine zusätzliche kollektive Deckungsrückstellung auf Basis der Sterbetafeln DAV 2004 R-Bestand und DAV 2004 R-B20 unter Berücksichtigung von Kapitalauszahlungswahrscheinlichkeiten und unter Beibehaltung des bisher verwendeten Rechnungszinses gebildet. Für Rentenversicherungen ab 2005 wird die Sterbetafel DAV 2004 R verwendet. Der Deckungsrückstellung für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen und für Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen liegen die Untersuchungen der 11 amerikanischen Gesellschaften sowie die Verbandstafel 1990, die Tafeln DAV 1997 I und DAV 1998 E sowie die unternehmenseigenen BU/EU-Tafeln CL 2010 I/EU, CL 2010 I / 2011 EU, CL/EL 2012 I/E, CL/EL 2015 I/E, CL/EL 2016 I/E-Start, CL/EL 2016 I/E, CL/EL 2017 I/E-Start, CL/EL 2017 I/E, Max 1997 I, Max 1998 E zugrunde. Die Deckungsrückstellung für die Pflegerentenversicherungsoption zur Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung wird auf Basis der unternehmenseigenen Tafel CL 2015 P berechnet. Ab dem 21. Dezember 2012 sind alle Bisex-Tarife durch Unisex-Tarife ersetzt worden. Die Unisex-Tafeln wurden abgeleitet aus den entsprechenden Bisex-Tafeln unter Verwendung von Mischungsverhältnissen zwischen Männern und Frauen.

Bei der EUROPA Lebensversicherung AG liegen der Deckungsrückstellung für Kapitalversicherungen beziehungsweise Risikoversicherungen die Allgemeine Deutsche Sterbetafel 60/62, die ADSt 1986, eine für Nichtraucher modifizierte DAV-Tafel 1994 T, eine unternehmenseigene Raucher-/Nichtraucher-Tafel, die Sterbetafel DAV 2008 T sowie die unternehmenseigenen Sterbetafeln CL/EL 2014 T, CL/EL 2015 T, CL/EL 2017 T, EL 2020 T und EL 2022 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. Zum 21. Dezember 2012 sind alle Bisex-Tarife durch Unisex-Tarife ersetzt worden. Die Unisex-Tafeln wurden abgeleitet aus den entsprechenden Bisex-Tafeln unter Verwendung von Mischungsverhältnissen zwischen Männern und Frauen.

Die Beurteilung des Langlebigkeitsrisikos 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, der Fachgrundsatz wurde am 26. Januar 2022 veröffentlicht. Wie im Geschäftsjahr 2021 ergab sich auf Basis des neuen Fachgrundsatzes auch für das Geschäftsjahr 2022 bei der Prüfung der Angemessenheit der mit älteren Rechnungsgrundlagen ermittelten Bilanzdeckungsrückstellung über den gesamten Bestand der Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherungen kein Nachreservierungsbedarf bei der Continentale Lebensversicherung AG und bei der EUROPA Lebensversicherung AG.

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 2022 wurden die Kostenmargen bei der Continentale Lebensversicherung AG von 50 % auf 30 % gesenkt. 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.

Als Folge der gestiegenen Zinsen – zum Beispiel wurde der Leitzins für den Einlagensatz der EZB im Bilanzjahr 2022 auf 2,00 % erhöht – bleibt der Referenzzins für die Zinszusatzreserve im Bilanzjahr 2022 mit 1,57 % unverändert zum Vorjahr. Damit wurden für alle Verträge bei der Continentale Lebensversicherung AG, 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, aufgrund des reduzierten Reduktionssatzes auf die Verwaltungskostenzuschläge bei konstantem Referenzzins zusätzliche Beträge der Zinszusatzreserve zugeführt. Bei der EUROPA Lebensversicherung AG kam es im Jahr 2022 erstmals zu einer Auflösung bei der Zinszusatzreserve.

Bei unveränderter Fortschreibung des Basiszinses wird der Referenzzins wegen der Korridormethode bis zum Jahr 2026 konstant bleiben und dann leicht ansteigen. Dies wird zu Auflösungen bei der Zinszusatzreserve führen.

Aufgrund der Entwicklung am Kapitalmarkt und um für die Kunden und Vermittler weiterhin als ein attraktives Lebensversicherungsunternehmen wahrgenommen zu werden, wurde die laufende Verzinsung erhöht. Für das Bilanzjahr 2022 wurden bei der Continentale Lebensversicherung AG nochmals die Rückversicherungsquoten erhöht, in den Folgejahren soll darauf aber planmäßig verzichtet werden.

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 Todesfalleistungen. 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 weiterhin nicht beobachtet werden. Effekte auf die Versicherungsleistungen ausgelöst durch Long-Covid können bisher ebenfalls nicht beobachtet werden, werden aber weiterhin 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 mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt werden. Weil die Konzernunternehmen in der festverzinslichen Direktanlage fast ausschließlich in Namensschuldverschrei-

bungen 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.

Durch den grundsätzlichen Einsatz von regelgebundenen und möglichst prognosefreien Anlagekonzepten soll das Risiko diskretionärer 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 Tsd. €
Anstieg um 1%-Punkt	-1.322.528
Rückgang um 1%-Punkt	+1.466.661

Anteile an Aktienfonds

Aktienkursveränderung	Marktwertveränderung Tsd. €
Rückgang um 20 %	-264.715

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 Versicherungsverbund bestehen Ausfallrisiken in der Kapitalanlage sowie gegenüber Versicherungsnehmern, Versicherungsvermittlern und Rückversicherern.

Das Emittentenrisiko wird in der Direktanlage laufend überwacht. In der Fondsanlage erfolgt die Überwachung des Emittentenrisikos durch die jeweilige Fondsgesellschaft. Hinsichtlich der Kreditqualität wird darauf geachtet, dass der weit überwiegende Teil der Investitionen im Investmentgrade-Bereich liegt oder in Titeln, die mit entsprechenden Sicherungseinrichtungen beziehungsweise Deckungsmassen hinterlegt sind.

Das Ausfallrisiko beinhaltet auch das Konzentrationsrisiko. Dieses bezeichnet das Risiko, das durch eine mangelnde Diversifikation oder durch eine hohe Exponierung gegenüber einzelnen Wertpapieremittenten gegeben ist. Zur Begrenzung dieses Risikos 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 30 %. 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 74,3 Mio. Euro (Vj. 70,7 Mio. Euro). Davon entfallen zum 31. Dezember 2022 23,9 Mio. Euro (Vj. 26,2 Mio. Euro) auf Forderungen, deren Fälligkeitszeitpunkt am Bilanzstichtag mehr als 90 Tage zurückliegt. Das Ausfallrisiko wird durch ausreichende Wertberichtigungen auf den For-

derungsbestand 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. 1,9 %).

Zum 31. Dezember 2022 betreffen 0,2 % (Vj. 0,2 %) 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	2022 Tsd. €	2021 Tsd. €
AA+	5.382	5.470
AA-	13.788	29.157
A+	26.554	9.999
A	26	394
A-	1.228	761
ohne Rating	913	810

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 1,9 % (Vj. 1,7 %) der gesamten Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft.

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

Operationelles Risiko

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

Wesentliche Aspekte des operationellen Risikos hängen mit der technischen Infrastruktur, dem Personal, den rechtlichen Rahmenbedingungen und den geschäftsspezifischen Prozessen zusammen. Hinsichtlich der technischen Infrastruktur können sich Risiken beispielsweise durch Systemausfälle oder durch den Verlust oder Missbrauch von Daten realisieren. Die Datenbestände werden gegen unbefugte Zugriffe

durch Firewalls geschützt. Umfassende Zugangskontrollen 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 Corona-Pandemie sicherzustellen, haben die Verbundunternehmen eine Vielzahl von Vorkehrungen getroffen. Ein von Februar 2020 bis Februar 2023 regelmäßig tagender Notfallkreis Pandemie legte die erforderlichen Maßnahmen und Empfehlungen fest und passte sie den aktuellen Entwicklungen an. Die im März 2020 eingeführten Möglichkeiten zum mobilen Arbeiten wurden beibehalten, ab Mitte 2022 aber unter den „Normalbedingungen“ der hierfür abgeschlossenen Betriebsvereinbarung, die bis zu zwei Tage mobiles Arbeiten pro Woche ermöglicht. Dabei bleiben der Datenschutz und die Informationssicherheit durch die Verwendung von abgesicherten Verbindungen und von Protokollen sowie durch die Beibehaltung der Zwei-Faktoren-Anmeldung gewahrt.

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

Strategisches Risiko

Das strategische Risiko bezeichnet die Gefahr einer nachteiligen Entwicklung des Konzerns, die sich aus

getroffenen oder aber auch unterlassenen geschäftspolitischen Entscheidungen ergibt. Hierzu zählen die Risiken, die aus der Ausrichtung oder Positionierung am Markt, der Aufbau- und Ablauforganisation sowie der Konzernstruktur resultieren.

Das strategische Risiko wird durch die Konzentration auf den deutschsprachigen Raum, durch die Produktgestaltung, durch den Produktmix und durch eine Aufächerung 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, Serviceleit-sätze 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 2023 veröffentlicht wird.

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

4. Nichtfinanzielle Erklärung¹⁾

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

Geschäftsmodell des Verbundes

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

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

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

hinaus: Es prägt durchgängig das Handeln in allen Bereichen des Verbundes.

Daraus leitet der Verbund für sein Selbstverständnis vier Prinzipien ab:

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

zu 1: Das Verständnis als „Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit“

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

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

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

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

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

Die Unternehmen des Verbundes kommunizieren mit Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern kompetent und auf Augenhöhe. Weil sich die Versicherer des Verbundes als partnerschaftlich ausgerichtete Unternehmen empfinden, haben Beratung und Dienstleistung einen besonderen Stel-

lenwert. Darüber hinaus streben sie langfristige Bindungen zu Kunden, Vertriebspartnern, Mitarbeitern und Geschäftspartnern an.

zu 3: Das Bekenntnis zu Verantwortung

Die Unternehmen des Verbundes agieren verantwortungsbewusst. Dies bedeutet, dass sie besonnen, wohl abgewogen, berechenbar, eindeutig, klar und fair handeln. Sie sind dadurch zuverlässig und seriös. Der Verantwortung gegenüber dem Verbund verpflichtet gilt für alle Unternehmen des Verbundes die Maxime „Wachstum mit Ertrag und aus eigener Kraft“. Ziel ist es, durch nachhaltige wirtschaftliche Stärke auch langfristig die Stabilität und die Unabhängigkeit des gesamten Verbundes zu sichern.

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

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

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

zu 4: Das Bekenntnis zu Qualität

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

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

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

Geschäftsfeldstrategien

Als Serviceversicherer setzen die Continentale-Gesellschaften auf die persönliche und bedarfsgerechte Beratung der Endkunden durch qualifizierte Vermittler. Sie wenden sich mit ihrem Produktangebot an private Kunden sowie an kleine und mittelgroße Unternehmen.

Die Gesellschaften streben eine langfristige und stabile Vertragsbeziehung mit den Kunden an, begleitet wird diese Ausrichtung von einer konsequent risikoadäquaten Annahmepolitik bei Vertragsabschluss. Den Leistungsanspruch ihrer Kunden wickeln sie – nach angemessener fachlicher Prüfung der Anspruchsgrundlagen – schnell und serviceorientiert ab.

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

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

Der Fokus der EUROPA-Gesellschaften liegt in der Weiterentwicklung und im Ausbau der Online-Services sowie der Markenbekanntheit.

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

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

Kapitalanlagestrategie

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

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

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

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

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

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

des Gesamtratings unter Berücksichtigung der Nachhaltigkeitsrisiken sowie deren Reduktion etabliert.

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

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

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

- Treibhausgasemissionen
- CO₂-Fußabdruck
- Tätigkeiten, die sich nachteilig auf Gebiete mit schutzbedürftiger Biodiversität auswirken
- Emissionen in Wasser
- Anteil gefährlicher und radioaktiver Abfälle
- Verstöße gegen die UNGC-Grundsätze und gegen die OECD-Leitsätze für multinationale Unternehmen
- Engagement in Immobilien mit schlechter Energieeffizienz

Zur Bewertung der Verfahrensweisen einer guten Unternehmensführung der Unternehmen, in die investiert wird (unter anderem im Hinblick auf solide Managementstrukturen, die Beziehungen zu den Arbeitnehmern, die Vergütung von Mitarbeitern sowie die Einhaltung der Steuervorschriften) sollen Daten eines

externen Datenanbieters verwendet werden. Darüber hinaus wird bei der Auswahl von Dienstleistern, wie beispielsweise Assetmanagern, vor Vertragsschluss eine Erklärung zur Einhaltung internationaler Normen in Bezug auf eine gute Unternehmensführung eingeholt.

Vertriebsstrategie

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

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

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

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

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

Die Exklusivorganisation der Mannheimer Versicherung AG ist ein über Geschäftspläne gesteuerter Außendienst. Daneben gibt es für ausgesuchte Markenprogramme angestellte Zielgruppenverkäufer, die sich ausschließlich auf eine Zielgruppe konzentrieren

und die dauerhafte Vernetzung der Mannheimer Versicherung AG mit dieser Zielgruppe zur Aufgabe haben.

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

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

Die Verbundunternehmen sind im Wesentlichen im deutschsprachigen Raum tätig.

Umweltbelange

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

- in den Versicherungsangeboten

Die Verbundunternehmen streben an, Nachhaltigkeitskriterien weiter in die Produktpolitik zu integrieren. Dem Umweltgedanken folgen die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG bereits mit Preisvorteilen für Wenig-Fahrer und maßgeschneiderten Leistungen für Elektro- und Hybrid-Fahrzeuge in der Kraftfahrtversicherung. Hierzu tragen auch die Zusatzbausteine zur Wohngebäudeversicherung zur Absicherung von Photovoltaik-, Solar-, Geothermie- und sonstigen Wärmepumpenanlagen sowie bei der Continentale Sachversicherung AG und der EUROPA Versicherung AG die Übernahme von Mehrkosten für umweltschonende Haushaltsgeräte bei der Schadenregulierung in der Hausratversicherung bei. Über das Markenprodukt LUMIT® der Mannheimer Versicherung AG können im privaten und gewerblichen Bereich verschiedene Arten von Energietechnik, wie beispielsweise Photovoltaik, Solarthermie und Wärmepumpen umfassend versichert werden. Continentale Sachversicherung AG und Mannheimer Versicherung AG verfolgen zudem zukünftig einen nachhaltigen Schadenersatz in der gewerblichen Haftpflichtversicherung. Seit Juli 2022 bietet die Continentale Sachversicherung AG den KuBuS® Haftpflicht-Tarif an, der einen nachhaltigen Schadenersatz sowie Mehrleistung für Nachhaltigkeitsiegel vorsieht.

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

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

- im eigenen Geschäftsbetrieb

Die Entwicklung zu einem nachhaltigeren Geschäftsbetrieb wurde durch verschiedene Maßnahmen initiiert und wird mit einem Reporting-Prozess dokumentiert. Alle vier Direktionsstandorte werden zu 100 % mit Ökostrom versorgt – zukünftig auch sämtliche regionalen Betriebsstätten. Darüber hinaus werden auch weiterhin die Energieverbräuche durch geeignete Maßnahmen reduziert, beispielsweise durch die Beachtung von Energieeffizienz beim Ersatz von Leuchtmitteln oder bei der Neubeschaffung von IT-Hardware. Bei Neubestellungen von Dienstwagen sind nur noch Fahrzeuge mit alternativen Antrieben zugelassen. Es wird zudem eine verstärkte Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel angestrebt. Die Mitarbeiter des Verbundes werden bei der Anschaffung von E-Bikes durch ein attraktives Leasing-Modell unterstützt. Im Einkauf der Betriebsrestaurants wird auf den Bezug regionaler Produkte geachtet. Das Betriebsrestaurant in der Direktion Mannheim wurde im September 2022 nach dem Nachhaltigkeitsstandard von Eurest mit Silber zertifiziert. Im Rahmen ihrer Digitalisierungsoffensive reduzieren die Verbundunternehmen weiter ihren Papierverbrauch. Für den verbleibenden Verbrauch werden zunehmend Produkte mit verschiedenen Umweltsiegeln eingesetzt (zum Beispiel „Blauer Engel“). Die Einführung eines Reporting-Prozesses zu den CO₂-Eigenemissionen bildet die Grundlage dafür, Fortschritte bei der Reduzierung der CO₂-Eigenemissionen erzielen und dokumentieren zu können. Zur Berechnung betriebsökologischer Kennzahlen wird das Tool des Vereins für Umweltmanagement und Nachhaltigkeit in Finanzinstituten (VFU)-Tool Version 1.0 des Updates 2022 Final verwendet. Der CO₂-Ausstoß für den Continentale Versicherungsverbund für das Geschäftsjahr 2021 betrug 7.900 t. Davon entfallen 2.700 t auf direkte Emission (Scope1), 2.500 t auf indirekte energiebezogene Emission (Scope2) und 2.700 t auf weitere indirekte Emissionen (Scope3). Hierbei handelt es sich um Werte unabhängig von jeder Art von Treibhausgas-Handel (THG-Handel) wie Einkäufen oder Verkäufen sowie Kompensationszahlungen.

Als Ersatz für den derzeitigen Gebäudealtbestand entsteht bis Ende 2024 ein Neubau für die Direktion Dortmund. Bereits die Planungsvorgaben sind konsequent auf Nachhaltigkeit ausgerichtet. Dazu gehören schadstoffarme und wiederverwendbare Baustoffe und Bauteile (Cradle to Cradle, C2C) samt ausführlicher Dokumentation (Building Material Passport) sowie der Einsatz von Geothermie, Photovoltaik und

Dachbegrünung zur Verbesserung des Mikroklimas als Voraussetzung für einen energieeffizienten und nachhaltigen Gebäudebetrieb. Der Neubau entsteht auf einer Konversionsfläche; die vorgefundenen Altlasten des ehemaligen Kasernengeländes wurden sachgerecht entsorgt. Für das Gebäude wird die Zertifizierung entsprechend den Nachhaltigkeitskriterien nach DGNB Gold (Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen) angestrebt.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Versicherungsgeschäft

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

Als taxonomiefähig gilt die Erbringung von Versicherungsdienstleistungen gemäß Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139, wenn die Versicherungsdienstleistungen im Zusammenhang mit der Übernahme klimabedingter Risiken stehen. Dabei wird die deutsche Krankenversicherung – bis auf Gruppen- und Sonderverträge sowie Zusatzversicherungstarife, die nach Art der Schaden kalkuliert sind – den nicht im Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139 genannten und damit nicht taxonomiefähigen Lebensversicherungsverpflichtungen gemäß Solvency II zugeordnet. Bei der Berechnung des Anteiles der taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten wurden die gebuchten Bruttobeiträge für diejenigen Geschäftsbereiche gemäß Anhang II zur Delegierten Verordnung (EU) 2021/2139 berücksichtigt, für die der überwiegende Teil des Geschäfts potenziell Leistungen aufgrund von Klimagefahren abdeckt.

Arbeitnehmerbelange

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

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

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

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

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

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

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

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

Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Verbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von ihrer ethnischen Herkunft, ihrem Geschlecht, ihrer Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, ihres Alters oder der sexuellen Identität, fachlich und persönlich am geeignetsten für die zu besetzende Position sind. In diesem Rahmen strebt der Verbund die ausgewogene Besetzung der

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

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

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

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

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

Angabe der Schwerbehindertenquoten

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

Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und gesundheitsbewusstes Verhalten der Mitarbeiter unterstützt. In jährlich alternierenden Kampagnen werden die Gesundheitsschwerpunkte Ernährung, Bewegung, Entspannung und Vorsorge thematisiert, um die Belegschaft für eine nachhaltige gesunde Verhaltensweise zu gewinnen. Durch Impulsvorträge, redaktionelle Berichterstattung in den Mitarbeitermedien, Workshops, Schnupperkurse und Check-Ups werden kontinuierlich Anreize für eine gesunde Lebensführung geboten. Betriebssportgruppen und ein verbundweiter Firmenlauf bieten Bewegungsanreize. Über das digitale Gesundheitsportal machfit können kostenfreie Gesundheitskurse genutzt und an Wettbewerben teilgenommen werden. Regelmäßige

Vorsorgeangebote zur Augengesundheit am Bildschirm, zum Gripeschutz und zur Darmkrebsfrüherkennung sind ebenso etabliert wie ein Betriebliches Eingliederungsmanagement für Mitarbeiter mit längeren Ausfallzeiten.

Die fest verankerte Zusammenarbeit mit dem externen Partner pme Familienservice GmbH stellt eine professionelle Unterstützung der Mitarbeiter auch in schwierigen Lebenslagen sicher. Speziell qualifizierte Berater sind bei Fragestellungen zu Themenfeldern wie Betreuung und Pflege, Einkommen und Budget, Abhängigkeit, Partnerschaft und Erziehung sowie psychische Gesundheit und Konflikte am Arbeitsplatz für die Mitarbeiter eine kompetente Anlaufstelle. Dar-

über hinaus bietet pme auch proaktiv hilfreiche Impulse mittels Online-Seminaren zu den Themenbereichen Eltern und Kinder, Alter und Pflege und persönliche Lebenssituation.

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

Das Vergütungssystem des Verbundes basiert im Wesentlichen auf Festvergütungen. Aufgrund des Verständnisses der Festvergütung als transparenter und verlässlicher Gegenwert für die erbrachte Leistung hat diese aus Sicht der Gesellschaft einen deutlich höheren motivatorischen Stellenwert als umfangreiche variable Vergütungsbestandteile und stärkt damit auch wesentlich die Nachhaltigkeit. Die Höhe der variablen Vergütung und ihr Anteil an der Gesamtvergütung erfordern keine gestreckte Auszahlung nach Artikel 275 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35. Das Vergütungssystem ist insgesamt so ausgerichtet, dass keine Anreize zur Eingehung unverhältnismäßig hoher Risiken gesetzt werden.

Im gesamten Verbund besteht Equal Pay. Dies wird unter anderem durch die Anwendung des Tarifvertrages sowie dessen Umsetzung mit Hilfe von Positionsbewertungen gewährleistet, durch die jeder Tätigkeit der Beschäftigten unabhängig vom Geschlecht oder anderen oben genannten persönlichen Merkmalen transparent eine Tarifgruppe zugeordnet wird.

Alle Mitarbeiter sind in das System der betrieblichen Altersversorgung eingebunden.

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

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

Sozialbelange

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

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

Achtung der Menschenrechte

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

hinausgehende Maßnahmen zum Schutz der Menschenrechte sind daher nicht erforderlich. Das Risiko von Menschenrechtsverletzungen bei Lieferanten und Dienstleistern des Verbundes wird überwacht; ein Beschwerdeverfahren gemäß Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz ist eingerichtet.

Compliance/Bekämpfung von Korruption und Bestechung

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

Die Unternehmen sind Mitglied in Branchenverbänden wie dem GDV, dem PKV-Verband und dem Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland. Ihre Interessen werden über die Verbände gewahrt.

Geldwäsche

Die Verbundunternehmen unterliegen als Verpflichtete den Bestimmungen des Geldwäschegesetzes.

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

Datenschutz

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

Solvenzlage

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

SCR-Quoten in %

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

*SCR-Quote mit Volatility Adjustment

5. Erklärung zur Unternehmensführung¹⁾

Gemäß der Geschäftsstrategie verstehen sich die sechs Erstversicherer des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit unabhängig von ihrer jeweiligen Rechtsform als ein einziges Unternehmen. Es ist ein zentraler personalpolitischer Grundsatz im Continentale Versicherungsverbund, freie Positionen mit Personen zu besetzen, die, unabhängig von 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.

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

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

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

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 Entgelttransparenzgesetzes²⁾

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 Continen-

tale 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 3.625 Mitarbeitern (davon 2.017 weibliche und 1.608 männliche Mitarbeiter). Von den 2.017 Frauen waren 2022 im Schnitt 833 in Teilzeit und 1.184 in Vollzeit, bei den Männern von 1.608 durchschnittlich 111 in Teilzeit und 1.497 in Vollzeit beschäftigt.

²⁾ Dieser Textabschnitt wurde von dem Abschlussprüfer in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht geprüft.

Konzernabschluss

1. Konzernbilanz zum 31. Dezember 2022

Aktivseite

	€	€	€	€	2021 Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			23.904.468,63		29.206
II. Geschäfts- oder Firmenwert			8.014.653,19		10.152
III. geleistete Anzahlungen			32.146.434,86		15.649
				64.065.556,68	55.007
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			175.087.469,42		135.374
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		4.648.631,27			7.682
2. Beteiligungen		598.179.688,40			678.054
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		-,-	602.828.319,67		17.750
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		16.595.216.240,32			15.184.935
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		44.398.274,91			40.061
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		96.740.253,62			115.345
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	6.894.819.695,61				6.941.746
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.805.651.019,70				2.259.991
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	9.984.392,94				10.955
d) übrige Ausleihungen	8.408.468,67	8.718.863.576,92			7.114
5. Einlagen bei Kreditinstituten		29.700.000,00	25.484.918.345,77		-
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			63.107,73		13
				26.262.897.242,59	25.399.021
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				2.905.446.231,47	3.297.124
D. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an					
1. Versicherungsnehmer					
a) fällige Ansprüche	70.241.548,44				69.224
b) noch nicht fällige Ansprüche	219.015.251,94	289.256.800,38			202.910
2. Versicherungsvermittler		4.010.132,34	293.266.932,72		1.520
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			47.890.221,99		46.591
III. Sonstige Forderungen			99.822.049,42		78.164
davon:				440.979.204,13	398.409
- an verbundene Unternehmen 1.681.142,45 € (Vj. 2.171 Tsd. €)					
- an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht 1.469,18 € (Vj. 1 Tsd. €)					
Übertrag				29.673.388.234,87	29.149.561

Aktivseite

	€	€	€	€	2021 Tsd. €
Übertrag				29.673.388.234,87	29.149.561
E. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			14.352.424,89		16.987
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			86.747.974,59		118.049
III. Andere Vermögensgegenstände			78.084,00		78
				101.178.483,48	135.114
F. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			103.678.164,87		116.472
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			31.356.709,02		32.844
				135.034.873,89	149.316
G. Latente Steuern				366.855,33	1.215
				29.909.968.447,57	29.435.206

Passivseite

	€	€	€	2021 Tsd. €
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG	148.000.000,00			148.000
2. andere Gewinnrücklagen	425.163.746,57	573.163.746,57		397.786
II. Konzernbilanzgewinn		466.081.844,55		442.409
davon: Konzerngewinnvortrag 432.409.046,86 € (Vj. 402.765 Tsd. €)				
III. Nicht beherrschende Anteile		-,-		-
			1.039.245.591,12	988.195
B. Nachrangige Verbindlichkeiten			60.000.000,00	60.000
C. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge				
1. Bruttobetrag	137.753.764,64			136.245
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungs- geschäft	-13.205.790,57	124.547.974,07		-11.269
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag	21.096.512.552,92			20.464.735
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungs- geschäft	-95.538.673,03	21.000.973.879,89		-99.617
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag	2.011.923.813,91			1.888.864
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungs- geschäft	-324.783.916,74	1.687.139.897,17		-334.691
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	1.656.989.049,09			1.572.299
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	52.946.977,91			46.681
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versiche- rungsgeschäft	-304.950,01	1.709.631.076,99		-299
V. Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen		204.894.430,42		218.467
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen				
1. Bruttobetrag	21.979.971,53			13.429
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungs- geschäft	13.100.494,58	35.080.466,11		11.032
			24.762.267.724,65	23.905.877
D. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird				
I. Deckungsrückstellung		2.905.446.231,47		3.297.119
II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen		-,-		6
			2.905.446.231,47	3.297.124
E. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		313.406.760,00		311.000
II. Steuerrückstellungen		65.612.209,14		34.589
III. Sonstige Rückstellungen		100.247.126,98		96.299
			479.266.096,12	441.888
Übertrag			29.246.225.643,36	28.693.084

Passivseite

	€	€	€	2021 Tsd. €
Übertrag			29.246.225.643,36	28.693.084
F. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			110.556.444,39	113.286
G. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	315.163.053,94			353.431
2. Versicherungsvermittlern	15.412.881,62	330.575.935,56		13.004
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		7.021.894,08		10.601
III. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		-,--		-
IV. Sonstige Verbindlichkeiten		215.445.706,22		251.622
davon:			553.043.535,86	628.658
- gegenüber verbundenen Unternehmen 3.814.094,27 € (Vj. 3.895 Tsd. €)				
- gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht 127.141.565,18 € (Vj. 166.740 Tsd. €)				
- aus Steuern 18.445.455,99 € (Vj. 16.196 Tsd. €)				
- im Rahmen der sozialen Sicherheit 346.215,99 € (Vj. 337 Tsd. €)				
H. Rechnungsabgrenzungsposten			142.823,96	179
			29.909.968.447,57	29.435.206

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

	€	€	€	2021 Tsd. €
I. Versicherungstechnische Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.182.679.075,26			1.150.739
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-180.013.286,99	1.002.665.788,27		-166.867
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-5.065.843,13			-4.504
d) Veränderung des Anteils der Rückversicherer an den Bruttobeitragsüberträgen	828.209,72	-4.237.633,41		1.012
2. Technischer Zinsertrag für eigene Rechnung			998.428.154,86	980.380
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			3.297.728,83	3.459
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-747.824.129,20			-675.535
bb) Anteil der Rückversicherer	143.884.963,67	-603.939.165,53		128.908
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-71.868.949,79			-132.717
bb) Anteil der Rückversicherer	-11.102.450,99	-82.971.400,78		57.299
5. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			-686.910.566,31	-622.045
a) Netto-Deckungsrückstellung		2.950.044,43		2.328
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-2.889.269,05		-3.472
6. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			60.775,38	-1.144
7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			-3.236.013,16	-3.457
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb		-332.841.206,68		-310.968
b) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		39.474.178,43		35.992
8. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-293.367.028,25	-274.975
9. Zwischensumme			-6.964.794,14	-6.317
10. Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen			12.056.821,84	76.846
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			13.572.831,56	-12.420
			25.629.653,40	64.426

Aufwendungen wurden mit negativen Vorzeichen versehen.

	€	€	€	2021 Tsd. €
II. Versicherungstechnische Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	3.339.656.767,38			3.198.377
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-33.706.120,53	3.305.950.646,85		-33.987
c) Veränderung der Nettobeitragsüberträge		4.746.391,00		66.186
			3.310.697.037,85	3.230.577
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			114.483.348,14	129.199
3. Zugeordneter Zins aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung			603.484.644,03	597.046
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			36.126.521,58	536.184
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			33.795.609,54	60.319
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-2.081.316.611,57			-2.077.245
bb) Anteil der Rückversicherer	16.188.365,55	-2.065.128.246,02		16.322
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	-51.079.683,00			17.343
bb) Anteil der Rückversicherer	1.211.599,15	-49.868.083,85		-731
			-2.114.996.329,87	-2.044.311
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	-249.216.615,93			-1.377.812
bb) Anteil der Rückversicherer	-4.077.839,26	-253.294.455,19		-5.158
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		-7.724.488,76		-1.001
			-261.018.943,95	-1.383.971
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		-403.778.925,96		-448.480
b) erfolgsunabhängige		-35.589.615,11		-31.969
			-439.368.541,07	-480.449
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	-318.024.562,15			-313.027
b) Verwaltungsaufwendungen	-68.350.292,96	-386.374.855,11		-65.532
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		16.477.087,77		20.468
			-369.897.767,34	-358.091
10. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			-605.678.944,28	-13.911
11. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			-179.568.463,48	-178.311
12. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			128.058.171,15	94.281

	€	€	€	2021 Tsd. €
III. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung				
a) im Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft			25.629.653,40	64.426
b) im Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft			128.058.171,15	94.281
2. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen				
davon:				
aus verbundenen Unternehmen				
-- € (Vj. 500 Tsd. €)		96.321.836,65		30.545
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	7.368.693,34			11.003
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	525.786.437,68	533.155.131,02		429.225
c) Erträge aus Zuschreibungen				703
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen			41.635.255,98	191.731
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen				-
			671.112.223,65	663.207
3. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-11.283.269,37		-12.697
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-4.774.086,86		-7.875
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-1.520.349,17		-6.595
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme				-2
			-17.577.705,40	-27.168
4. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordneter Zins		-3.551.808,20		-3.810
4a. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft zugeordneter Zins		-603.484.644,03		-597.046
			-607.036.452,23	-600.855
5. Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwerts			-2.137.240,84	-2.137
6. Sonstige Erträge		43.761.616,38		44.891
7. Sonstige Aufwendungen		-106.268.196,02		-115.572
			-62.506.579,64	-70.681
8. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			135.542.070,09	121.072
9. Außerordentliche Erträge		13.282.530,76		33
10. Außerordentliche Aufwendungen		-1.630.407,00		-886
11. Außerordentliches Ergebnis			11.652.123,76	-853
12. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-65.289.487,49		-64.251
13. Sonstige Steuern		-30.854.131,45		-147
			-96.143.618,94	-64.397
14. Konzernjahresüberschuss			51.050.574,91	55.822
15. Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Ergebnis			--	-
16. Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr			432.409.046,86	402.765
17. Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen			--	-
18. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG			--	-
b) in andere Gewinnrücklagen			-17.377.777,22	-16.178
19. Konzernbilanzgewinn			466.081.844,55	442.409

3. Konzernanhang

Konsolidierungskreis

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

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

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

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

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

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:

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

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

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

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

verscon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler,
Mannheim,
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 %,
- 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 2022 erstellt sind.

Die Kapitalkonsolidierung erfolgte bis 2009 nach der Buchwertmethode. Ab 2010 wird bei erstmaliger Einbeziehung die Neubewertungsmethode angewandt. Aktivistische 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 zu den Anschaffungs- beziehungsweise Her-

stellungskosten unter Abzug einer planmäßigen linearen Abschreibung – gegebenenfalls unter Abzug außerplanmäßiger Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und der Erhöhung um erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – 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 erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – angesetzt. Zum 31. Dezember 2022 waren Abschreibungen auf vier Private-Equity Investments in Höhe von 955.517,62 Euro aufgrund einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorzunehmen. Für einen Teilbestand von 15.785.778,18 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 2.179.237,66 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.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere wurden – bis auf einen Teilbestand an Publikumsfondsanteilen in Höhe von 11.619.049,05 Euro – grundsätzlich nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften des § 341b Abs. 2 HGB bewertet. Zum 31. Dezember 2022 waren Abschreibungen auf den Teilbestand an Publikumsfondsanteilen in Höhe von 1.541.591,93 Euro vorzunehmen. Im Bestand der anderen nicht festverzinslichen Wertpapiere befanden sich zwei Inhabergenußscheine für einen Teilbestand von 11.018.952.257,80 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 1.669.962.071,38 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). Bei Investmentsspezialfonds erfolgt die Beurteilung einer voraussichtlich dauernden Wertminderung nach den in den Fonds enthaltenen Vermögensgegenständen. Das Vorliegen einer etwaigen bonitäts- oder liquiditätsbedingten dauerhaften Wertminderung wird anhand von Ratingverschlechterungen und dem Ausfall ereignisabhängiger Zinszahlungen geprüft. 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.

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

Art des Fonds	Buchwert Tsd. €	Marktwert Tsd. €	Bewertungs- reserve Tsd. €	Ausschüttung Tsd. €
Alternatives-Spezialfonds	2.207.168	2.475.654	268.486	5.646
Aktienspezialfonds	2.816.912	2.987.290	170.379	15.139
Rentenspezialfonds	9.474.354	7.848.239	-1.626.115	205.879
Immobilienanzialfonds	1.877.902	2.026.784	148.882	67.469

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

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 Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 und 6 HGB und der Erhöhung um erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB angesetzt. Für einen Teilbestand von 41.147.585,89

Euro bestand eine stille Last in Höhe von 8.257.541,86 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. Das Vorliegen einer etwaigen bonitäts- oder liquiditätsbedingten dauerhaften Wertminderung wird anhand von Ratingverschlechterungen und dem Ausfall ereignisabhängiger Zinszahlungen geprüft. Als

Zeitwerte wurden für alle marktnotierten Inhabertitel die Börsenkurse herangezogen.

Hypotheken-, Grundschul- 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 erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – ausgewiesen. Für einen Teilbestand von 88.310.083,25 Euro bestand eine stille Last in Höhe von 3.701.975,71 Euro gemäß § 314 Abs. 1 Nr. 10 HGB. Von einer Abschreibung dieser stillen Lasten wurde abgesehen, da bei einer erwarteten Werterhöhung diese voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind. Das Vorliegen einer etwaigen bonitäts- oder liquiditätsbedingten dauerhaften Wertminderung wird anhand von Ratingverschlechterungen und dem Ausfall ereignisabhängiger Zinszahlungen geprüft. 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 erforderliche Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB – zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der linearen Methode gemäß § 341c Abs. 3 HGB. Es bestand für einen Teilbestand von 7.713.714.794,49 Euro eine stille Last in Höhe von 1.512.651.981,39 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. Das Vorliegen einer etwaigen bonitäts- oder liquiditätsbedingten dauerhaften Wertminderung wird anhand von Ratingverschlechterungen und dem Ausfall ereignisabhängiger Zinszahlungen geprüft. 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 8.158.468,67 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.

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 Schadenerig-

nisse ist durch Spätschadenrückstellungen, die überwiegend nach Erfahrungssätzen berechnet wurden, vorgesorgt. Die Schadenrückstellungen enthalten auch Rückstellungen für Schadenregulierungsaufwendungen. In der Transportversicherung sind die Reserven, der Eigenart des Geschäftes entsprechend, teilweise pauschal zurückgestellt worden.

Die Anteile 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-, Haftpflicht- und Kraftfahrt-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 \leq 31. Dezember 2016: Rechnungszins 1,25 %

Renten mit Schadenanerkennungsdatum $>$ 31. Dezember 2016 und \leq 31. Dezember 2021: Rechnungszins 0,90 %

Renten mit Schadenanerkennungsdatum $>$ 31. Dezember 2021: Rechnungszins 0,25 %

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. Soweit die Rückversicherer an den Rückstellungen beteiligt sind, wurden deren Anteile gegebenenfalls proportional mit einem Abschlag für äußere Kosten ermittelt.

Die Rückstellung aufgrund der Mitgliedschaft im Verein Verkehrsofferhilfe e. V. wurde gemäß Vorgabe dieses Vereines gebildet. Soweit die Rückversicherer an der Rückstellung beteiligt sind, wurden deren Anteile proportional 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 2022 wurde ein hochgerechneter Rechnungszins von 1,79 % verwendet. Der nach altem Recht hochgerechnete Rechnungszins bei einem durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre betrug 1,45 %. Daraus ergibt sich ein Unterschiedsbetrag von 11.731.642,00 Euro (Vj. 23.233.925,00 Euro).

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

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 14.318.422,00 Euro ergab. Dieser wird gemäß dem Wahlrecht des Art. 67 Abs. 1 EGHGB ab 2010 jährlich mit mindestens einem Fünftel angesammelt. Hieraus resultiert eine Zuführung im Geschäftsjahr von 949.441,00 Euro, der verbleibende Zuführungsbedarf beträgt 1.924.551,00 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 0,59 % verwendet. Die zukünftige Gehaltsdynamik wurde mit 2,00 % pro Jahr angesetzt. Die sonstigen langfristigen Personalrückstellungen wurden mit den Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Ansatz eines Rechnungszinses von 1,45 % und gegebenenfalls Gehaltssteigerungen von 2,00 % pro Jahr berechnet.

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 2022

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	29.206	10.152
Zugänge	2.849	-
Umbuchungen	-	-
Abgänge	31	-
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	8.120	2.137
Bilanzwerte Geschäftsjahr	23.904	8.015

	Zu A.III. geleistete Anzahlungen Tsd. €	Zu B.I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	15.649	135.374
Zugänge	16.497	41.990
Umbuchungen	-	-
Abgänge	-	-
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	-	2.277
Bilanzwerte Geschäftsjahr	32.146	175.087

	Zu B.II. Anteile an verbundenen Unternehmen Tsd. €	Zu B.II.2. Beteiligungen Tsd. €
Bilanzwerte Vorjahr	7.682	678.054
Zugänge	-	16.860
Umbuchungen	-	-
Abgänge	3.033	95.779
Zuschreibungen	-	-
Abschreibungen	-	956
Bilanzwerte Geschäftsjahr	4.649	598.180

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

Zu A.II. Geschäfts- oder Firmenwert

Der Bilanzposten in Höhe von 8.014.653,19 Euro beinhaltet den Geschäfts- oder Firmenwert der Continental Holding AG. Dieser wird planmäßig über zehn Jahre abgeschrieben.

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

Die Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken betragen zum Stichtag 175.087.469,42 Euro. Der Bilanzwert der eigengenutzten Grundstücke und Bauten, ohne Anlagen im Bau, beträgt 91.758.365,35 Euro.

Zu F. Rechnungsabgrenzungsposten

I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten

Die noch nicht fälligen Zinsen betragen 103.678.164,87 Euro.

II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

Die Sonstigen Rechnungsabgrenzungsposten weisen zum Bilanzstichtag einen Saldo von 31.356.709,02 Euro auf.

Zu G. Latente Steuern

Zum Stichtag betragen die Latenten Steuern 366.855,33 Euro.

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 und der Continentale Lebensversicherung AG aktive latente Steuern. Bei der Continentale Krankenversicherung a.G. entstanden im Rahmen der Kapitalkonsolidierung nach der Neubewertungsmethode passive latente Steuern, die hier saldiert wurden.

Passivseite

Zu A. Eigenkapital

Zur Entwicklung des Konzerneigenkapitals wird auf Seite 76 verwiesen.

Zu B. Nachrangige Verbindlichkeiten

Die Nachrangigen Verbindlichkeiten betragen zum Bilanzstichtag 60.000.000,00 Euro.

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

	Euro
1. Bruttobetrag	
Kranken-Versicherungsgeschäft (VG)	870.098,00
Lebens-VG	1.508.528,31
Schaden- und Unfall-VG	129.913.200,33
Rechtsschutz-VG	5.461.938,00
	<hr/>
	137.753.764,64
2. davon ab:	
Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG	13.205.790,57
	<hr/>
	124.547.974,07

II. Deckungsrückstellung

	Euro
1. Bruttobetrag	
Kranken-VG	13.009.371.341,82
Lebens-VG	8.071.880.540,34
Schaden- und Unfall-VG	15.260.670,76
	<hr/>
	21.096.512.552,92
2. davon ab:	
Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG	95.538.673,03
	<hr/>
	21.000.973.879,89

III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

	Euro
1. Bruttobetrag	
Kranken-VG	364.100.000,00
Lebens-VG	82.820.687,77
Schaden- und Unfall-VG	1.514.645.260,48
Rechtsschutz-VG	50.357.865,66
	<hr/>
	2.011.923.813,91
2. davon ab:	
Anteil für das in Rückdeckung gegebene VG	324.783.916,74
	<hr/>
	1.687.139.897,17
	<hr/>

IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

1. erfolgsabhängige

	Euro
Kranken-VG	780.321.193,50
Lebens-VG	874.526.884,89
Schaden- und Unfall-VG	2.140.970,70
	<hr/>
	1.656.989.049,09
	<hr/>

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

	Euro
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	3.814.094,27
Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	127.141.565,18
aus Steuern	18.445.455,99
im Rahmen der sozialen Sicherheit	346.215,99
übrige Positionen	65.698.374,79
	<hr/>
	215.445.706,22
	<hr/>

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 2022

Gebuchte Bruttobeiträge selbst abgeschlossenes VG

	Euro
Kranken-VG	1.869.755.666,38
Lebens-VG	1.469.901.101,00
Schaden- und Unfall-VG	1.149.695.192,78
Rechtsschutz-VG	29.503.660,18
	<hr/> 4.518.855.620,34
in Rückdeckung übernommenes Geschäft	3.480.222,30
	<hr/> 4.522.335.842,64

Zu I.7. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung

a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb betragen 332.841.206,68 Euro.

Von den Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäftes entfallen 163.206.122,74 Euro auf den Abschluss- und 168.574.628,44 Euro auf den Verwaltungsbereich.

Zu III.3. Aufwendungen für Kapitalanlagen

b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen

Im Geschäftsjahr fielen Abschreibungen auf Kapitalanlagen in Höhe von 4.774.086,86 Euro an.

Im Geschäftsjahr fielen 2.497.109,16 Euro außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB und § 253 Abs. 4 Satz 1 HGB an.

Zu III.4. Der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordneter Zins

Der der versicherungstechnischen Rechnung für das Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft zugeordnete Zins beläuft sich auf 3.551.808,20 Euro.

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.

Zu III.6. Sonstige Erträge

Die Sonstigen Erträge betragen 43.761.616,38 Euro.

In den Sonstigen Erträgen sind Erträge aus der Währungsumrechnung in Höhe von 607.721,81 Euro enthalten.

Zu III.7. Sonstige Aufwendungen

Im Geschäftsjahr fielen Sonstige Aufwendungen in Höhe von 106.268.196,02 Euro an.

In den Sonstigen Aufwendungen sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 11.901.369,74 Euro und Aufwendungen aus der Währungsumrechnung in Höhe von 8.546,91 Euro enthalten.

Zu III.9. Außerordentliche Erträge

	<u>Euro</u>
Erstattung der Zuführungen Pensionsrückstellungen durch Verbundunternehmen	17.010,00
Umstellungseffekt bei Pensionsrückstellungen aus IDW Rechnungslegungshinweis FAB 1.021	12.114.300,59
Einmalige Erträge im Rahmen von Anwachsungen und Verschmelzungen	1.151.220,17
	<u>13.282.530,76</u>

Zu III.10. Außerordentliche Aufwendungen

	<u>Euro</u>
BilMoG-Umstellungsaufwendungen aus Pensionsrückstellungen	949.441,00
Umstellungseffekt bei Pensionsrückstellungen aus IDW Rechnungslegungshinweis FAB 1.021	680.966,00
	<u>1.630.407,00</u>

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 8.155.947,89 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 73.638.468,01 Euro.

Die Continentale Lebensversicherung AG ist der Versorgungsausgleichskasse Pensionskasse VVaG mittelbar verpflichtet, auf Anforderung der Pensionskasse das Gründungsstockdarlehen zu erhöhen. Bisher wurden anteilig 46.875,00 Euro eingezahlt.

Am Bilanzstichtag bestanden in Bezug auf Private Equity und Infrastruktur-Beteiligungen sowie auf Immobilien finanzielle Verpflichtungen in Höhe von 227.024.055,27 Euro.

Für die gemäß § 8a Altersteilzeitgesetz (AltTZG) vorgesehene Insolvenzversicherung der Altersteilzeit-Wertguthaben waren geeignete Wertpapiere in Höhe von 35.408.473,27 Euro (Vj. 31.080.021,23 Euro) in gesonderten Depots verpfändet.

Die Continentale Sachversicherung AG, die EUROPA Versicherung AG und die Mannheimer Versicherung AG sind Mitglieder des Vereines Verkehrsoferhilfe 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 versicon GmbH Versicherungs- und Finanzmakler Patronatserklärungen gegenüber Versicherungsunternehmen abgegeben, um die diskontierte Auszahlung von Courtagen zu ermöglichen.

Nachtragsbericht

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

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

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 1.612.192,52 Euro für Abschlussprüfungsleistungen. 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 Lebensversicherungs-

töchter gemäß § 7 Abs. 5 Verordnung über die Finanzierung des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer insgesamt ein Honorar von 9.520,00 Euro vergütet. Der Prüfungsausschuss hat der Durchführung der über die Abschlussprüfung hinausgehenden Leistungen zugestimmt.

Mitarbeiter und Unternehmensorgane

Im Jahresdurchschnitt waren im Innendienst 3.639 Mitarbeiter (ohne Auszubildende) beschäftigt. Ferner waren im vertriebsunterstützenden Außendienst (im Wesentlichen Agenturberater und Maklerbetreuer) 253 Angestellte tätig.

Die Gesamtbezüge des Vorstandes für die Wahrnehmung seiner Aufgaben im Mutterunternehmen und in den Tochterunternehmen belaufen sich auf 4.027.335,07 Euro.

An frühere Vorstandsmitglieder und Hinterbliebene früherer Vorstandsmitglieder wurden 1.817.540,16 Euro gezahlt. Die Pensionsrückstellungen für diesen Personenkreis betragen 32.449.130,00 Euro.

Die Bezüge des Aufsichtsrates für die Wahrnehmung seiner Aufgaben im Mutterunternehmen und in den Tochterunternehmen belaufen sich auf 1.095.547,10 Euro.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	2022 Tsd. €	2021 Tsd. €
Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	489.932	477.542
Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	4.037	3.282
Löhne und Gehälter	290.379	240.436
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	54.575	51.432
Aufwendungen für Altersversorgung	16.275	11.001
insgesamt	855.198	783.693

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 Spartenentrennung 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 2022

	Kranken- versicherung Tsd. €	Lebens- versicherung Tsd. €
Aktiva		
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	55.695	309
I. Geschäfts- oder Firmenwert	-	-
II. Sonstige	55.695	309
B. Kapitalanlagen	14.741.272	9.499.869
C. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice	-	2.905.446
D. Übrige Aktiva	247.961	346.940
Summe der Segmentaktiva	15.044.928	12.752.565
Passiva		
A. Eigenkapital	506.239	367.792
B. Versicherungstechnische Rückstellungen	14.214.222	8.975.549
C. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird	-	2.905.446
D. Übrige Passiva	324.467	503.777
Summe der Segmentpassiva	15.044.928	12.752.565

Schaden- und Unfallversicherung Tsd. €	Übrige Gesellschaften Tsd. €	Konsoli- dierungen Tsd. €	Konzern gesamt Tsd.
47	-	8.015	64.066
-	-	8.015	8.015
47	-	-	56.051
2.102.442	697.934	-778.620	26.262.897
-	-	-	2.905.446
139.538	41.720	-98.600	677.559
2.242.028	739.654	-869.206	29.909.968
477.527	457.888	-770.201	1.039.246
1.621.486	-	-48.989	24.762.268
-	-	-	2.905.446
143.015	281.765	-50.016	1.203.009
2.242.028	739.654	-869.206	29.909.968

Segmentberichterstattung - Bilanz zum 31. Dezember 2021

	Kranken- versicherung Tsd. €	Lebens- versicherung Tsd. €
Aktiva		
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 Lebensversicherungspolice	-	3.297.124
D. Übrige Aktiva	245.350	363.160
Summe der Segmentaktiva	14.547.467	12.861.013
Passiva		
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
Summe der Segmentpassiva	14.547.467	12.861.013

Schaden- und Unfallversicherung Tsd. €	Übrige Gesellschaften Tsd. €	Konsoli- dierungen Tsd. €	Konzern gesamt Tsd. €
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 - Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022

	Kranken- versicherung Tsd. €	Lebens- versicherung Tsd. €
Gebuchte Bruttobeiträge	1.869.756	1.469.901
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	1.870.143	1.440.554
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	84.211	30.272
Aus der nichtversicherungstechnischen Rechnung umgegliederter Zins	351.687	254.760
Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen	-	36.127
Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	15.378	18.418
Zahlungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-1.396.594	-668.534
Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für eigene Rechnung	-44.100	-5.768
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-365.335	104.316
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	-248.042	-191.326
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-155.413	-214.485
Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen	-	-605.679
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-15.972	-163.596
Zwischensumme	95.962	35.058
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-	-
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	95.962	35.058
Kapitalanlageergebnis (inkl. FLV/FRV)	351.687	254.760
Der versicherungstechnischen Rechnung zugeordneter Zins	-351.687	-254.760
Planmäßige Abschreibung des Geschäfts- oder Firmenwertes	-	-
Sonstige Erträge	407.152	25.417
Sonstige Aufwendungen	-444.444	-21.584
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	58.670	38.891
Außerordentliches Ergebnis	2.120	-143
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-13.785	-20.717
Sonstige Steuern	-30.502	-24
Konzernjahresüberschuss	16.503	18.007
Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr		
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		
Einstellungen in Gewinnrücklagen		
Konzernbilanzgewinn		

Schaden- und Unfallversicherung Tsd. €	Übrige Gesellschaften Tsd. €	Konsoli- dierungen Tsd. €	Konzern gesamt Tsd. €
1.182.679	-	-	4.522.336
998.428	-	-	4.309.125
-	-	-	114.483
3.298	-	-2.963	606.782
-	-	-	36.127
749	-	-	34.544
-603.939	-	-	-2.669.067
-82.971	-	-	-132.839
61	-	-	-260.958
-3.236	-	-	-442.605
-293.367	-	-	-663.265
-	-	-	-605.679
-6.965	-	-	-186.533
12.057	-	-2.963	140.115
13.573	-	-	13.573
25.630	-	-2.963	153.688
44.080	19.600	-16.592	653.535
-3.552	-	2.963	-607.036
-	-	-2.137	-2.137
19.348	15.545	-423.700	43.762
-37.431	-26.509	423.700	-106.268
48.075	8.636	-18.730	135.542
8.708	967	-	11.652
-30.944	206	-51	-65.289
-328	-	-	-30.854
25.511	9.809	-18.780	51.051
			432.409
			-
			-17.378
			466.082

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

	Kranken- versicherung Tsd. €	Lebens- versicherung Tsd. €
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
Zwischensumme	73.461	23.488
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-	-
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	73.461	23.488
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
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	37.309	27.130
Außerordentliches Ergebnis	-714	-161
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-20.076	-8.494
Sonstige Steuern	-47	-19
Konzernjahresüberschuss	16.472	18.456
Konzerngewinnvortrag aus dem Vorjahr		
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		
Einstellungen in Gewinnrücklagen		
Konzernbilanzgewinn		

Schaden- und Unfallversicherung Tsd. €	Übrige Gesellschaften Tsd. €	Konsoli- dierungen Tsd. €	Konzern gesamt Tsd. €
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
76.846	-	-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	5.550	-23.420	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
			-
			-

5. Kapitalflussrechnung zum 31. Dezember 2022

Zur Kapitalflussrechnung wird auf den Lagebericht, Seite 12, verwiesen.

6. Konzerneigenkapitalspiegel

	Eigenkapital des Mutterunternehmens			
	Rücklagen Gewinnrücklagen			Gewinnvortrag/ Verlustvortrag Tsd. €
	nach § 193 VAG Tsd. €	andere Gewinn- rücklagen Tsd. €	Summe Tsd. €	
Stand am 31.12.2021	148.000	397.786	545.786	402.765
Umbuchung Gewinnvortrag	-	-	-	39.644
Sonstige Veränderungen	-	-	-	-
Änderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-
Konzernjahresüberschuss/ -fehlbetrag	-	-	-	-
Einstellung in/Entnahmen aus Rücklagen	-	27.378	27.378	-10.000
Stand am 31.12.2022	148.000	425.164	573.164	432.409

Konzernjahresüberschuss/-fehlbetrag, der dem Mutterunternehmen zuzurechnen ist Tsd. €	Summe Tsd. €	Nicht beherrschende Anteile	Konzerneigenkapital
		Auf nicht beherrschende Anteile entfallendes Eigenkapital Tsd. €	Summe Tsd. €
39.644	988.195	-	988.195
-39.644	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-
51.051	51.051	-	51.051
-17.378	-	-	-
33.673	1.039.246	-	1.039.246

Dortmund, den 28. März 2023

Der Vorstand



Dr. Helmich



Dr. Schmitz



Dr. Hofmeier



Dr. Kremer



Dr. Niemöller



Schlegel

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., Dortmund und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2022, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzernkapitalflussrechnung und dem Konzern-Eigenkapitalspiegel für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 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 2022 geprüft.

Die nichtfinanzielle Erklärung und die Erklärung zur Unternehmensführung, die in Abschnitt 4 und in Abschnitt 5 im Konzernlagebericht 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 Konzernlageberichts 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 2022 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 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 Nichtprüfungleistungen 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 2022 bis zum 31. Dezember 2022 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.

Nachfolgend beschreiben wir die aus unserer Sicht besonders wichtigen Prüfungssachverhalte:

Bestimmung voraussichtlich dauerhafter Wertminderungen der wie Anlagevermögen bewerteten sonstigen Kapitalanlagen

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

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

Prüferisches Vorgehen

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

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

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

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

Verweis auf zugehörige Angaben

Die Angaben zur Bestimmung von voraussichtlich dauerhaften Wertminderungen bei wie Anlagevermögen bewerteten Kapitalanlagen sind im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ des Konzernanhangs enthalten.

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 Konzernanhangs 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 DAV, wie z.B. eine aktualisierte Sterbetafel (DAV 2021 I) für das Invaliditätsrisiko. 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 wurden der Bestand der ehemaligen mamax Lebensversicherung sowie die überwiegende Anzahl der bisher manuell geführten Verträge in 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 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 Zinszusatzrückstellung – 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 zu den beiden Datenmigrationen 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 Konzernanhangs 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-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle unterteilt 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 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 auf der Basis der Erfahrungen aus Vorjahren (Schadenanzahlen und Schadendurchschnitte), der aktuellen Bestandsentwicklung und aufgrund der Beobachtungen der Schadenmeldungen im Geschäftsjahr geschätzt.

Es handelt sich hierbei um einen besonders wichtigen Prüfungssachverhalt, da die Ermittlung der in der Brutto-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft 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 Konzernabschluss 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. Hierzu haben wir die Berechnungen des Konzerns nachvollzogen und hierbei insbesondere die Herleitung der Schätzungen zu Schadenanzahl sowie Schadenhöhe auf Grundlage historischer Daten sowie aktueller Entwicklungen gewürdigt.

Mit Blick auf die ausreichende Bemessung der 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 Konzernanhangs 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:

- 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,

aber nicht den Konzernabschluss, nicht die in die inhaltliche Prüfung einbezogenen Konzernlageberichtsangaben und nicht unseren dazugehörigen Bestätigungsvermerk.

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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern 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 Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht 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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern 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 dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses 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 falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als das Risiko, dass aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können;
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des 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 Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann;
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrundeliegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt;
- holen wir ausreichende, geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile;
- beurteilen wir den Einklang des 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 Konzernabschlusses 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 Mitgliederversammlung am 21. Juni 2022 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 15. August 2022 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 die Konzernunternehmen erbracht:

- Freiwillige Jahresabschlussprüfung
- Bestätigungsleistung zu gesetzlich vorgeschriebenen Meldungen an Dritte.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

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

Köln, 28. April 2023

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, insbesondere auch in Bezug auf Themen wie die IT-Sicherheit, makroökonomische Risiken wie Inflation, die Auswirkungen der Coronapandemie, des Krieges von Russland gegen die Ukraine und die Berücksichtigung von Nachhaltigkeitsvorgaben im Verbund.

Der vom Vorstand aufgestellte Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2022 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.

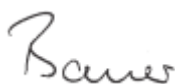
Der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat haben den Konzernabschluss und den auch die nichtfinanzielle Erklärung umfassenden Konzernlagebericht geprüft, einschließlich der Key Audit Matters des Abschlussprüfers; sie erheben keine Einwendungen. Zudem hat sich der Aufsichtsrat mit den Berichten nach Solvency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

Der Aufsichtsrat billigt den vorliegenden Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2022.

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

Dortmund, den 4. Mai 2023

Der Aufsichtsrat



Bauer
Vorsitzender



Scholz
stellv. Vorsitzender



Cebulla



Prof. Dr. Geib



Dr. Jaeger



Mittag



Moll



Riedel



Weiser

Continentale Versicherungsverbund auf Gegenseitigkeit

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

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

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

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

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

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

