

behandlung die der Krankenversicherung zur Gewährung von Krankenpflege und Krankengeld, soweit nicht die Genossenschaft Heilanstaltspflege oder Anstaltspflege gewährt. Mit der Anzeige der Übernahme der Krankenbehandlung durch die Genossenschaft endet die Verpflichtung der Krankenkasse zur Gewährung von Krankenpflege, mit der Anzeige der Gewährung von Rente oder Krankengeld durch die Genossenschaft ermäßigt sich das Krankengeld aus der Krankenversicherung entsprechend. Im Verhältnis zwischen Krankenkasse und Genossenschaft gehen die Aufwendungen für das Heilverfahren zu Lasten des Trägers der Unfallversicherung, wenn aber der Anspruch des Verletzten auf Krankengeld aus der Krankenversicherung vor dem Ablauf der 8. Woche nach dem Unfall wegfällt, bis zum Wegfall des Krankengeldes in Höhe der Verpflichtungen der Krankenkasse zu deren Lasten. Die Aufwendungen für wiederkehrende Geldleistungen, die dem Verletzten während der ersten 8 Wochen nach dem Unfall gewährt werden, gehen zu Lasten der Krankenkasse, soweit sie nicht über das hinausgehen, was die Krankenkasse auf Grund der Krankenversicherung zu leisten hat, im übrigen zu Lasten des Trägers der Unfallversicherung. Die Aufwendungen für wiederkehrende Geldleistungen, die dem Verletzten vom Beginn der 9. Woche an gewährt werden, gehen bis auf bestimmte zu Lasten der Krankenkasse verbleibende zu Lasten des Trägers der Unfallversicherung. Der Träger der Unfallversicherung kann mit der Durchführung der Krankenbehandlung und mit der Gewährung der während der Krankenbehandlung ihm obliegenden Geldleistungen die Krankenkasse beauftragen (§§ 559 g ff., 930, 1065, 1504 ff., 1510).

Träger der Unfallversicherung sind regelmäßig die Berufsgenossenschaften, wenn jedoch der Betrieb oder die Tätigkeit auf Rechnung des Reichs oder eines Landes oder der Deutschen Reichsbahn-Gesellschaft gehen, das Reich oder das Land oder die Reichsbahn-Gesellschaft. Das Reich oder Land kann insoweit aber einer Berufsgenossenschaft beitreten. Ferner ist das Land Versicherungsträger für die Betriebe der Feuerwehren und zur Hilfeleistung bei Unglücksfällen, die nicht für seine Rechnung gehen, und für die Unfälle beim Lebensretten. Insoweit können aber eine Gemeinde von wenigstens 250000 Einwohnern oder mehrere zu einem Versicherungsverbande vereinigte Gemeinden zum Versicherungsträger erklärt werden. Letzteres kann auch bezüglich der Krankenhäuser und ähnlicher Anstalten, der Einrichtungen und Tätigkeiten in der Wohlfahrtspflege und im Gesundheitsdienste, der Laboratorien, der Schauspielunternehmungen usw. und der Röntgenbetriebe geschehen, soweit die Gemeinde Unternehmer ist; endlich auch für solche Bauarbeiten und Tätigkeiten beim Halten von Reittieren und Fahrzeugen. Ist nicht eine Berufsgenossenschaft Versicherungsträger, so sind besondere Ausführungsbehörden einzusetzen (§§ 623 ff., 892 ff., 956 ff., 1033, 1118 ff., 1218).

Die Berufsgenossenschaften unterstehen der Aufsicht des Reichs- oder Landesversicherungsamts. Sie setzen sich lediglich aus Unternehmern