

Inhaltsübersicht (Gliederung):	Seite
1. Teil: Einführung	26
A: Der Begriff der "Fahruntauglichkeit aufgrund körperlicher oder geistiger Mängel"	29
B: Darstellung der Problematik anhand eines erlebten Falles	32
C: Möglichkeiten der Feststellung körperlich-geistiger Mängel durch die Straßenverkehrsbehörde	35
I. Die Entwicklung in Europa	35
II. Die Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland	40
III. Überblick über das weitere Vorgehen	48
2. Teil: Anzeigeberechtigung des Arztes de lege lata	49
A: Die grundsätzliche Bedeutung der ärztlichen Schweigepflicht	49
B: Befugnis zur Offenbarung im Hinblick auf § 203	51
1. Schutzbereich des § 203	52
1. Individualinteresse und öffentliches Interesse als Schutzobjekte des § 203	52
2. Abweichende Auffassung von Schönemann und Meurer	53
3. Kritik an den Auffassungen von Schönemann und Meurer	55

II. Krankheit als "Geheimnis" i. S. d. § 203	57
III. Bekanntwerden in der Eigenschaft als Arzt	58
IV. Befugte Offenbarung durch Verzicht auf Geheimhaltung	61
1. Zustimmung des Patienten und mutmaßliche Einwilligung	61
2. Mutmaßliche Einwilligung und konkludent erteiltes Einverständnis	63
V. Gerechtfertigte Offenbarung aufgrund besonderer gesetzlicher oder außergesetzlichergesetzlicher Befugnisse	64
VI. Durch Notstand gem. § 34 gerechtfertigte Offenbarung	66
1. Notstandslage	67
a) Verkehrssicherheit als notstandsfähiges Rechtsgut	68
b) Vorliegen einer gegenwärtigen Gefahr	68
aa) Gefahr	69
bb) Gegenwärtige Gefahr	73
cc) Potentielle und akute Gefahr	74
c) Gefahr nicht anders abwendbar	76
2. Interessenabwägung (drei Interessen)	79
a) Die Rechtsprechung des OLG München und des BGH	82
b) Die Auffassung Bockelmanns	85

c) Grundsätzliche Momente der Interessenabwägung	88
d) Kritik an der Auffassung Bockelmanns	99
C: Ergebnis zum 2. Teil	104
3. Teil: Anzeigepflicht de lege lata	104
A: Allgemeine Berufspflicht zum Schutz vor Schaden	105
B: Garantenstellung des Arztes	108
I. Garantenstellung Kraft Übernahme einer Schutzfunktion (Beschützergarant)	114
1. Garantenstellung Kraft Übernahme der Behandlung/ beruflicher Sonderstellung	115
a) Der Arzt als Beschützergarant bei eigenverant- wortlich entscheidenden Patienten	115
b) Garantenstellung bei Patienten, denen die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit fehlt	120
2. Garantenstellung aus besonderem Vertrauensverhält- nis	128
3. Ergebnis zu I.	130
II. Garantenstellung wegen Verantwortlichkeit für eine Gefahrenquelle (Überwachergarant)	130
1. Verantwortlichkeit für die im eigenen Herrschafts- bereich liegenden Gefahrenquellen	131
a) Der räumlich-gegenständliche Herrschaftsbereich als Haftungskriterium	132

I. Rechtsvergleichende Betrachtungen	161
1. Schweiz	161
2. Österreich und Niederlande	162
3. Deutsche Demokratische Republik	163
II. Keine verfassungsrechtlichen Bedenken	166
B: Erforderlichkeit der gesetzlichen Normierung einer Anzeigepflicht	168
I. Überprüfung der Regelungsbedürftigkeit anhand statistisch erfaßter Fälle	169
1. Unfallursachenstatistik	170
2. Bedenken gegen die Aussagekraft der Unfallursachenstatistik	174
3. Statistik über die Entziehung von Fahrerlaubnissen aufgrund körperlicher und geistiger Mängel durch die Verwaltungsbehörde	179
II. Zwischenergebnis/Kernhypothese für die weitere Untersuchung	181
III. Andere Regelungsmöglichkeiten	183
1. Gesundheitsfragebogen	184
2. Regelmäßiger Sehtest	185
3. Ärztliche Kontrollen bei Führerscheinbewerbern und Fahrerlaubnisinhabern	188

IV. Überprüfung der Kernhypothese durch Experteninterviews	192
1. Weitere Hypothesen, die die Kernthese stützen	193
2. Methoden der Dunkelfeldforschung	193
a) Täterbefragung	195
b) Opferbefragung	195
c) Informantenbefragung	196
d) Entscheidung für die Informantenbefragung in Form von Experteninterviews	197
e) Verzicht auf Interviewleitfaden	203
3. Auswahl der zu interviewenden Experten	204
4. Durchführung der Experteninterviews/Fragen	212
V. Zusammenfassung der Befragungsergebnisse	213
1. Eigene Befragungsergebnisse bei den Augenärzten	213
2. Ergebnisse einer Untersuchung der Universitätsaugenklinik Tübingen	215
3. Befragungsergebnisse bei den Allgemeinmedizinern und Internisten	218
4. Befragungsergebnisse bei den Neurologen	223
VI. Analytische Bewertung der Experteninterviews	226
1. Überprüfung der unter IV 1 genannten Hypothesen (a) bis (c)	226

2. Bestätigung der Kernhypothese durch die Interviews/Ergebnis zu B.	230
3. Hauptargumente der Gegner einer Anzeigepflicht	232
4. Anhaltspunkte für die Ausgestaltung der Norm	236
C: Gesamtergebnis	239