Organisationen unter Druck – Störungen, Krisen und Katastrophen

MARCEL SCHÜTZ

Der Aufsatz diskutiert Krisen, Störungen und Katastrophen als Probleme von Organisationen, vor denen sie uns bewahren und die sie bewältigen sollen, die aber auch Ursache für Unterbrechung und Desaster sein können. Es wird betrachtet, wie Organisationen Unsicherheit bearbeiten, welche Rolle Entscheidungsprämissen – Programme, Kommunikationswege, Personal und informale Ordnungen – spielen und wie organisatorische Sicherungen selbst Fehlentwicklungen in Gang bringen können: durch die Normalisierung von Abweichungen sowie das Übersehen und Übergehen von Hinweisen und Warnungen. Zugleich fragt der Artikel nach Aufarbeitung und organisationalem Lernen im Anschluss an extreme Ereignisse. Auch wird die Bedeutung von Qualifizierung und Weiterbildung für organisationale Krisenfähigkeit hervorgehoben – als Beitrag zu einem besonnenen Umgang mit Unsicherheit.

1. Störungen, Krisen und Katastrophen als Organisationsproblem

SVEB (Hrsg.): Education Permanente EP 2026-2, Schweizerische Fachzeitschrift für Weiterbildung, www.ep-web.ch

CC BY SA

Krisen, Störungen und Katastrophen sind markante Vorgänge in unserer modernen Gesellschaft. Wenn Lieferketten zusammenbrechen, Infrastrukturen ausfallen, eine Pandemie Verkehr und Mobilität lähmt oder Extremwetter ganze Landschaften verwüstet, werden die Beeinträchtigungen unseres gewohnten Lebens vor allem anhand vulnerabler Versorgungs-, Kontroll- und Sicherungsstrukturen sichtbar. Die Gesellschaft, in der wir leben, strebt nach *hoher Verlässlichkeit und geringer Erwartungsenttäuschung*. Unternehmen wollen möglichst ungestört ihren wirtschaftlichen Interessen nachgehen, staatliche Verwaltungen und ihre Dienste sollen den öffentlichen Raum in Ordnung halten. Für Bildung, Krankenbehandlung und Verteidigung werden erhebliche Ressourcen benötigt.

Organisationsstrukturen brauchen wir ebenso zur Vorbeugung, Bewältigung und Nachbereitung störungs-, krisen- und katastrophenhafter Vorgänge. Katastrophenschutz, Krisenstäbe und Rettungsdienste sind so eingerichtet, dass sie binnen kürzester Zeit mobilisiert werden können. Die Unsicherheitsbearbeitung in unserer Gesellschaft wird sehr weitgehend an Organisationen delegiert. Sie sollen im Ernstfall Ordnung ins Chaos bringen. Das macht die Funktionalität organisierter Strukturen in einer Weise sichtbar, die normalerweise als selbstverständlich gilt. Krisen und Katastrophen können jedoch jede Organisation, staatlich wie privat, an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit bringen. Gerade Unvorhersehbarkeit, Plötzlichkeit und Intensität schlimmer Ereignisse und Verläufe, seien es Pandemien, Naturgewalten, Technologiedesaster oder Terroranschläge, übersteigen Bearbeitungskapazitäten zumindest temporär. Im Verlauf der Ereignisse kann man mithilfe von Organisierung wieder Herr der Dinge werden, nach ersten Notbehelfen und Improvisationen wieder bewährte und stabile Strukturen errichten.

So sehr uns Organisationen helfen, die Folgen von Krisen und Katastrophen in den Griff zu bekommen: Verhindern können sie desaströses Geschehen nicht generell. Mehr noch – immer wieder kommt es gerade auch durch, in und mit Organisationen selbst zu Fehlern und Tragödien. Denn viele organisierte Bereiche der Gesellschaft sind stark technologisiert und bürokratisiert und bringen dadurch Verkehrs-, Transport- und Energiesysteme hervor, die in dichtem Takt und enger Kopplung eine Vielzahl von Menschen bewegen und versorgen. Unsere durchtechnologisierte Gesellschaft geht mit Kraftwerken, Hochgeschwindigkeitsbahnen, Grossraumflugzeugen und Meereskreuzern gewisse Risiken ein. Kommt es hier zu Extremereignissen, betrifft dies häufig eine grosse Zahl von Menschen zugleich, direkt und indirekt.

Auch unsere Konsum- und Mobilitätsgepflogenheiten haben ihren Preis. Viren werden in Windeseile durch die Welt geflogen, woraus sich im ungünstigen Fall Seuchen und Pandemien entwickeln können, gegen die, wie wir leibhaftig erfahren konnten, erst einmal ein Impfstoff gefunden werden muss. Abholzungen und Wasserbegradigungen, verkehrsbedingte Versiegelungen der Natur und der Ausstoss von Emissionen verändern natürliche Bedingungen und können klimatische wie lokale Umweltbelastungen verschärfen. Wichtig ist zu verstehen, dass soziale, maschinelle und natürliche Faktoren des Krisenhaften und Katastrophalen vielfältige Verbandelungen aufweisen.

Eine Betrachtung der Lösungs- und Vorsorgefähigkeit von und durch Organisationen wirft Fragen auf: Wie entscheiden Organisationen unter hoher Unsicherheit und bei grosser Eile? Welche Strukturen erweisen sich unter Druck als tragfähig? Welche Voraussetzungen des Entscheidens versagen unter den Bedingungen von Störung und Krise? Wie viel Improvisation ist erforderlich – und was lässt sich daraus für eine bessere Vorbereitung lernen?

2. Begriffssortierung: Störung, Krise und Katastrophe

Störungen

Störung, was ist das eigentlich? Kurz gesagt, nehmen wir Störungen als etwas wahr, das *Abweichungen vom erwartbaren Ablauf* zur Folge hat. Anders gesagt: Es werden Erwartungsenttäuschungen produziert. Wie sehr man auf Störungen eingestellt ist, sie also für möglich hält und für wie wahrscheinlich, ist eine andere Sache. Man weiss, dass der erste brausende Herbststurm Bäume entwurzeln, Stromausfälle bewirken, den Bahnverkehr lahmlegen und Menschen in Gefahr oder zu Tode bringen kann (vgl. Bryant 2005). Aber das heisst nicht, dass man all das schon erwarten würde. Es ist wahrscheinlich, dass wir selbst unter besonders riskanten Voraussetzungen mit dem Schlimmsten hautnah und vor Ort gar nicht rechnen, weil wir gewohnt sind, derlei Dinge aus dem Fernsehen, also von woanders, zu erfahren.

Die Katastrophe ist der über alles und jeden hereinbrechende Extremfall der Störung. Die meisten Störungen verlaufen aber nicht katastrophal, sie bewirken lediglich *Unterbrechungen* des Normalbetriebs, mit denen man für kurze Zeit leben kann: defekte Systeme, reduzierte Programme. Im Störungsfall ist es gerade typisch für Organisationen, das Problem einzukreisen und schrittweise zu erledigen. Dazu werden Anlagen und Prozesse heruntergefahren oder repariert – um den noch grösseren Kontrollverlust, die etwaige Katastrophe, zu vermeiden. Störungen lassen sich leicht typisieren. Sie betreffen technologische Apparaturen, Kommunikationssysteme, organisatorische Abläufe oder personelle Führung, Abstimmung und Kooperation.

Wenngleich Störungen nicht gleich Krisen und Katastrophen bedeuten, lauert in ihnen bisweilen grössere Gefahr. Durch eine allzu routiniert erledigte Störung können tieferliegende Probleme unentdeckt bleiben. Kleine Fehler werden unterschätzt, wenn dahinterliegende Probleme unbeachtet bleiben. Eine Normalisierung von Abweichungen und Fehlleistungen tritt ein, die, solange nichts Grösseres passiert, kaum jemandem zu denken gibt. Deshalb führt man Störungsdiagnosen nicht nur durch, um den Betrieb wieder wie gewohnt zum Laufen zu bringen, sondern auch, um dem Fehler auf die Schliche zu kommen und vertracktere Probleme rechtzeitig zu identifizieren oder auszuschliessen. Störungen in Organisationen bedürfen der Sichtung durch Menschen, die Spürsinn und Urteilskraft aufbringen, um die Situation richtig einzuordnen und weitere Massnahmen zu veranlassen.

Krisen

Krise ist anscheinend überall auf dem Vormarsch. Das gilt besonders kommunikativ. In politischen und gesellschaftlichen Fragen scheint die Krise fast schon die Norm darzustellen. Vielerlei wird zur Krise erhoben. Weil niemand genau sagen kann, ab wann etwas zur Krise taugt und wann nicht, erklärt sich überhaupt die Konjunktur des Begriffs. Mit etwas Distanz betrachtet, präsentieren sich Krisen als *Bündelung und Verstärkung von Entscheidungsproblemen*, von Hemmnissen, Blockaden und struktureller Lähmung. Typisch ist, dass die Bewältigung des Problems nicht auf einen kleinen Raum begrenzt werden kann, sondern in wachsendem Masse Entgrenzung stattfindet.

Aus Irrtümern und Fehlern, aber auch aus Affären und Skandalen, erwachsen kleinere und grössere Krisen. Nichts kommt als Krise einfach in die Welt. Es bedarf der kommunikativen Hervorbringung durch *aneinandergereihte Erwartungsenttäuschungen*. Je mehr aus dem Ruder läuft, desto stärker muss kommuniziert werden, warum das so ist und was man dagegen zu tun gedenkt. *Krisenkommunikation* wird so zu einer Profession für sich. Weil das Problem in die Zeit geht, über Wochen oder gar Monate, entsteht ein prozesshaftes Begleiten und Interpretieren dessen, womit man es überhaupt zu tun hat.

Krisenkommunikation erweist sich auch als tückisch. Denn mit der Dauer verändern sich Vorstellungen und Situationsdefinitionen in unterschiedliche Richtungen (vgl. Weick 1993; Berthod/Müller-Seitz/Sydow 2012). Es entstehen *konkurrierende Auffassungen* darüber, wie die Krise zu bewältigen sei; dem einen wird zu lasch, dem anderen zu scharf reagiert. Die Erfahrungen der Covid-pandemischen Lage zeugen davon mustergültig – bis hin zu Anschlussproblemen in der Wirtschaft, Protest und Widerstand gegen Massnahmen der Krisenbewältigung sowie Zugewinn und Machtverlust politischer Kräfte.

Organisationen sind in krisenhaftes Geschehen mannigfaltig involviert. Sie geraten erstens selbst in die Krise, etwa durch finanzielle Probleme, har-

ten Wettbewerb oder die Endlichkeit eines Geschäftsmodells. Zweitens können sie von exogenen Krisenherden betroffen sein: durch gestörte Produktions- und Lieferprozesse, politische Regulierungen aufgrund krisenhafter Lagen oder durch Einflüsse der natürlichen Umwelt, ökologische und geografische Veränderungen, assoziiert mit dem Klimawandel. Drittens ist nicht zu übersehen, dass unter Organisationen der Schaden des einen zum Vorteil des anderen gereichen kann. Hier ist die Zeit massgeblich. Anhaltende Krisenlagen wecken neue Kreativität. Aus Improvisationen, alternativen Produkten und Dienstleistungen entstehen innovative Geschäftsmodelle. Not macht auch erfinderisch.

Katastrophen

Erscheint uns die Krise noch als schleichende Dramaturgie, assoziieren wir die Katastrophe und das Katastrophale mit der *Massivität des Moments*. Es steht freilich nirgends geschrieben, dass die Katastrophe schlagartig zu kommen hat. Aber es spricht für sich, wenn Katastrophen in der Regel die rasche Überforderung bestehender Ressourcen bewirken und erhebliche Schädigungen, Knall auf Fall, oft binnen Sekunden eintreten. Das Wort Katastrophe, aus dem Altgriechischen, bedeutet ursprünglich «Umwendung», «Umkehr» oder genauer «Wendung nach unten» – nämlich zum Negativen und Schlimmen.

Katastrophen und katastrophale Unfälle (vgl. Schütz 2019a/b; Kette 2014) sind dementsprechend Kollapse, *Ausserkraftsetzungen von Betriebsfähigkeit*. Ist bei der grossen Krise die Dehnung der Zeit relevant, ist es bei der Katastrophe gerade ihre Kürze. Daher macht das, was wir Katastrophe nennen, so fassungslos. Man will nicht glauben, dass Natur und Infrastruktur einfach ausradiert, ohne letzte Sicherung vernichtet werden können. Im Katastrophenfall lebt man nicht mit einer langen, schweren Krankheit, sondern wird augenblicklich aus dem Leben gerissen (Berthod/Müller-Seitz 2018).

Alle sogenannten Katastrophen reichen über Organisationsstrukturen weit hinaus, wenngleich sie wiederholt aus ihnen heraus – sehr oft überdies technologisch vermittelt – entstehen. Flugzeugabstürze, Schiffsuntergänge, Havarien und Explosionen: Menschliches Versagen, bauliche und maschinelle Mängel, Informationsabbrüche, Kommunikationsprobleme, Eile, Nachlässigkeit und Intransparenz finden sich als Gründe. Derlei Vorgänge setzen sich in kollektiver Erinnerung fest. Man erinnert sich an schwere Desaster in der Form von Nationalunglücken – leicht fallen einem Beispiele ein, die zu bestimmten Jahrestagen wieder in die Schlagzeilen geraten. Typisch ist die Systematik der Vorfälle: aneinandergereihte Fehlentscheide, ungünstige Gleichzeitigkeit, ungewollte Interaktionen von Materialien, Menschen und Technik – zur falschen Zeit am falschen Ort.

Katastrophen erfordern eine Vielzahl an *Bewältigungsressourcen*: medizinische, therapeutische, polizeiliche, juristische und mediale. Der katastro-

phale Systemkollaps akzentuiert die *interorganisationale* Arbeitsweise der modernen Gesellschaft: Funktionaldifferenzierung durch sukzessive Bereitstellung verschiedener Rettungs-, Versorgungs-, Aufräumungs-, Ermittlungs-, Aufklärungs-, Berichterstattungs- und Rechtsmassnahmen. Die Abhilfe- und Klärungsschritte sind völlig unterschiedlicher Art und müssen nach verschiedenen Logiken in Behörden, Krankenhäusern, Baufirmen oder Gerichten erledigt werden. Sie verbindet vordergründig nur die schreckliche Plötzlichkeit. Die Nachforschungen können Jahre in die Vergangenheit reichen, Heilungs- und Genesungsprozesse dagegen Jahre in die Zukunft. Bemerkenswert ist, welche Massen an technischen Dokumenten, Protokollen, Beweismitteln, Zeugenvernehmungen, Gutachten und Ärztebriefen dabei anfallen, wenn wir den Schrecken, der über uns kam, aufarbeiten und verarbeiten.

Katastrophen und Krisen bedürfen der Zuschreibung; sie sind sozial definierte Zustände, insofern ihre Entstehung erklärt und ihre Ereignishaftigkeit beschrieben wird (vgl. Clausen/Geenen/Macamo 2003). Seit Gotteszorn als Ursache an Überzeugungskraft verlor und Menschen die Technisierung ihrer Lebenswelt vorangetrieben haben, werden Aufklärung und Beurteilung von Katastrophen durch weltliches Recht, polizeiliche und forensische Ermittlungen und Strafverfolgung verantwortet. Geblieben ist die hohe *Moralisierung und Medialisierung* von Katastrophen, sobald Leib und Leben involviert sind. Die Katastrophe wird in Berichten, Fernsehsendungen, Dokumentationen und Spielfilmen weiter und auch immer wieder neu erzählt. So setzt sich die Narration des Grauens fort und im *gesellschaftlichen Gedächtnis* fest (vgl. Heinlein/Dimbath 2020; Schütz 2024; Schütz 2019a/b).

Abgrenzungen zwischen Störung, Krise und Katastrophe gibt es nicht klinisch rein. Auch muss man sich den Dreiklang nicht als lineare Eskalation vorstellen. Störungen lassen sich länger und meist schadloser aushalten, Krisen hängen stark an der «gedehnten» Zeit und an der Wahrnehmung persistenter Einschränkung und Unterbrechung. Katastrophen sind hingegen mit dem Grauen des Plötzlichen und Herausgerissenwerdens assoziiert. Zeitliche, räumliche und organisatorische Möglichkeiten werden unmittelbar reduziert. Auch der Beobachtungsstandpunkt spielt eine Rolle. Professionelle Rettungs- und Hilfsorganisationen gehen mit dem Exzess der Kräfte und Gewalten, seien es jene der Natur oder aus menschlichem und technologischem Versagen, anders um als Betroffene, Zuschauer oder Leser von Nachrichten und Zeitungen. Sachverständnis, Risikobewusstsein und Dringlichkeitsempfinden können sich daher erheblich unterscheiden.

3. Organisationen als Entscheidungsordnung

Wie lässt sich die Phänomenologie von Krise und Katastrophe auf die Bewältigungs- und Problemlösefähigkeiten von Organisationen beziehen? Einen

Zugang bietet der systemtheoretische Ansatz der *Entscheidungsprämissen,* den ich zur Untersuchung von Organisations- und Technologieunglücken heranziehe (vgl. Kühl 2020; Röbken/Schütz 2022; Schütz 2024). Die Grundannahme ist, dass Organisationen zuvorderst aus Entscheidungen bestehen. Natürlich bestehen sie, im weiteren Sinne, auch aus Menschen, Gebäuden und Maschinen. Analytisch interessant ist jedoch, wie Organisationen mit Unsicherheit und Ungewissheit umgehen und dafür Entscheidungsstrukturen errichten: wie sie notwendige Informationen und Ressourcen aus ihrer Umwelt gewinnen, anderes, was sie nicht benötigen, aber auch ausblenden und wie sie festlegen, wer bei ihnen Mitglied werden kann, was dafür mitzubringen und anschliessend zu befolgen ist.

In einer solchen Ordnung wird Unsicherheit nicht entfernt, sondern in eine entscheidungsmässige Form gebracht. Andauernd wird entschieden, was zum Wohle der Organisation nötig ist und was man zur Minimierung der Risiken und Abwendung von Schaden zu vermeiden sucht. Sichtbar wird dies in Organigrammen, hierarchischen Weisungsbeziehungen, geregelten Zuständigkeiten sowie Routinen und Praktiken. Damit aber nicht laufend neu entschieden werden muss, was zulässig ist und dem Zweck entspricht, schaffen Organisationen sogenannte Entscheidungsprämissen, also grundlegende Voraussetzungen oder Leitplanken dafür, nach welchen Prinzipien anfallende Entscheidungen zu treffen sind. Das entlastet von überbordender Komplexität und schafft einen für die Mitglieder verbindlichen Entscheidungsspielraum. Deshalb gibt es Organisationen.

Drei hauptsächliche Prämissen kann man sich merken; sie bilden die Entscheidungsstruktur praktisch jeder Organisation: *Programme, Kommunikationswege* und *Personal*. Festlegungen dieser Art erzeugen aber auch Trägheits- und Tunneleffekte. Von Pfadabhängigkeit lässt sich sprechen, wenn einmal etablierte Voraussetzungen nur schwer an veränderte Umweltbedingungen angepasst werden. Das kann Störungen, Krisen und womöglich katastrophale Folgen begünstigen. Aber wie ordnen sich Organisationen mithilfe von Entscheidungsprämissen im Einzelnen?

Die Entscheidungsprogramme – Kriterien des Entscheidens

Entscheidungsprogramme bilden die *Grundlage von Organisationsstrukturen.* Gemeint sind die *Kriterien,* nach denen entschieden wird: Regeln, Standards, Anweisungen und Vorschriften, die koordinierte und planvolle Zusammenarbeit überhaupt möglich machen. Auch für unsere Beobachtung störungs- und krisenhafter Phänomene ist ihre vorbeugende Funktion unmittelbar plausibel. Checklisten, Notfallpläne, technische Normen und Sicherheitsprotokolle sollen schadhafte Entwicklungen möglichst von Menschen und Organisationen fernhalten. Und eben das muss man mit Programmen organisieren.

Unter Störungsbedingungen laufen solche Vorbeugungs- und Sicherungsprogramme heiss. Eskalationsmassnahmen greifen, Akutmassnahmen werden in Kraft gesetzt, Alarme und Warnsysteme eingeschaltet. Die Programmierung der Entscheidungen ist jetzt auf Tempo und Eingrenzung eingestellt: Schäden begrenzen, betroffene Bereiche und Menschen versorgen. Die Ausrufung eines «Katastrophenfalls» oder «Ausnahmezustands», etwa bei Naturgewalten, Terrorakten oder gesundheitlich bedrohlichen Phänomenen mit Massenanfall an Verletzten und Toten, entspricht dem mustertypisch. Im Notfall werden viele Wege abgekürzt, Bürokratie wird sistiert, Ressourcen werden zusammengezogen und gebündelt. Daneben sollen widersprüchliche Entscheidungsbedingungen harmonisiert werden. Je nach Einsatzfall entstehen neue Hierarchien oder die Entscheidungsgewalt wird personell konzentriert, um Konfusion und Lähmung zu vermeiden.

Gerade weil Extremfälle nie ganz genau vorbereitet und geübt werden können, ist die Anpassung von Strukturen so wichtig. Regelbefolgung kann selbst zum Risiko werden. Daher greift man zu Regelabweichungen, setzt Bestimmungen ausser Kraft und improvisiert auch gegen das formale Programm. Die Bewältigung eines Akutfalls gestaltet sich deshalb häufig pragmatisch: Alles, was im vertretbaren Rahmen machbar ist, wird unternommen, um rasch und unkompliziert Hilfe zu leisten – sei es auch zum Preis von Überversorgung oder Fehlleistung an manchen Stellen. Nach einer Krise oder Katastrophe werden Programme dann zum Gegenstand des Lernens und der Anpassung. Was lässt sich aus der Erfahrung gewinnen? Wie haben Regelsetzung und Regelabweichung geholfen? Dabei gilt es, keine neue Überregulierung aufzubauen, sondern auch zu prüfen, welche Bestimmungen von der Realität eingeholt und überflüssig wurden. Zugleich ist der Überschätzung neuer Lösungen vorzubeugen: Erfahrungen der vergangenen Krise müssen nicht für die nächste passen.

Die Kommunikationsbeziehungen – entscheidende Kanäle

Kommunikationswege in Organisationen sind vor allem *hierarchisch* geordnet. Der Begriff «Dienstwege» macht ihre Bedeutung deutlich. Hierarchien verteilen *Zuständigkeit und Verantwortung,* entlasten durch Arbeitsteilung und regeln, wer Entscheidungen vorbereitet, trifft und weitergibt. Stellen, Abteilungen, Gruppen und Gremien gestalten diese Kommunikationswege praktisch aus. Im Krisenfall werden Kommunikationswege häufig verdichtet und zentralisiert. Typisch ist die Schaffung eines Krisenstabs als *Kommunikationsweg des Ernstfalls*. Neue Zuständigkeiten und Sonderkommandos entstehen, Verantwortung und Entscheidungsgewalt werden klarer hervorgehoben. Dabei gilt es, Überlastungen und Flaschenhälse zu vermeiden.

Dezentralität und lokale Expertise behalten ihre Geltung. Der Krisenstab ist auf kompetente Verantwortliche für medizinische, sicherheitstechnische

und andere Sofortmassnahmen vor Ort angewiesen. Er kann nicht selbst überall direkt operieren, muss aber Mittel und Möglichkeiten dafür bereitstellen, dass am Ort des Geschehens passend gehandelt werden kann. Eine besondere kommunikative Herausforderung entsteht an den Schnittstellen zwischen Organisationen. Behörden, Bergungs- und Rettungsdienste, Dienstleistungsunternehmen, Gutachter, Wissenschaft und Medien treffen im Krisen- und Katastrophenfall zusammen. Zugangsrechte, Entscheidungsbefugnisse und Informationswege müssen so geregelt werden, dass Beteiligte ihre Arbeit erledigen und an Informationen gelangen können (Interorganisation). Zugleich müssen unterschiedliche Hierarchien, Fachterminologien, Wissensbestände und Lageeinschätzungen aufeinander bezogen werden (vgl. Berthod/Müller-Seitz/Sydow 2012). Informale Kommunikation gewinnt dabei besondere Bedeutung. Persönliche und örtliche Netzwerke können eine vertrauensvolle Zusammenarbeit stärken, obwohl sie unter Normalbedingungen womöglich weniger gern gesehen sind.

Das Personal – Köpfe und Kompetenzen

Personalangelegenheiten bilden die dritte wichtige Strukturgrösse des Entscheidens. Einerseits wird über die *Auswahl von Personen* entschieden, andererseits *entscheiden Personen selbst* über die Entwicklung der Organisation. Wissen, Erfahrung, Risikoverständnis, Sozialisation, Kontakte und Persönlichkeit können sich bei der Prävention und Bewältigung schadhafter Lagen als Vorteil, aber auch als kritische Punkte erweisen. Heterogene Kompetenzen sind deshalb Stärke und Herausforderung zugleich. Verteiltes Wissen hilft dem Risikomanagement, dessen Zusammenführung und punktgenaue Nutzung erfordern jedoch Zeit, Konzentration und die Kenntnis darüber, wer eigentlich über was genug Bescheid weiss.

Personen können Erfahrungen aus früheren kritischen Ereignissen erinnern, auswerten und für die Organisation nutzbar machen. *Erfahrung und Expertise* können aber auch zur kognitiven Vertunnelung führen. Wer annimmt, sich bereits ein ausreichendes Bild gemacht zu haben und auf eigene Erfahrungswerte vertrauen zu können, riskiert Selbstüberschätzung. Neue Erkenntnisse werden dann in alte Muster eingefügt, ohne das bestehende Wissen noch ernsthaft zu irritieren. Persönlich gebundenes Erfahrungswissen bedarf daher des Dialogs und der Überprüfung in Teams und Abstimmungsrunden, um Probleme von verschiedenen Seiten zu betrachten und mögliche Schwachstellen sichtbar zu machen.

Selbstredend sind Personen nicht nur Kompetenz- und Wissensträger. Gerade in der Vernetzung mit anderen, in *Kollegialität und Kooperation* können sie von besonderem Nutzen sein. Manche haben Schlüsselstellungen inne, wirken als Türöffner oder besitzen informale Autorität. Charismatische Wirkungen sind dabei ebenso wenig zu unterschätzen wie das Risiko personeller Abhän-

gigkeit. Eine Organisation wird verletzlich, wenn einzelne Personen ungeeignete Entscheidungen in Gang setzen können oder mit ihrem Ausscheiden wichtiges Wissen verloren geht. Personalwechsel bedeuten Wissens- und Kompetenzverlust – und eröffnen zugleich die Möglichkeit für den Zugang neuer, benötigter Fähigkeiten. Für Vorsorge und Bewältigung macht es daher einen erheblichen Unterschied, ob Qualifikation, Umsicht, Risikosensibilität, Abstimmung und Wachsamkeit vorhanden sind – oder fehlen.

4. Organisationskultur und informale Ordnung

Was sich auf formaler Ebene in Programmen, Kommunikationswegen und Personalien darstellt, findet auch auf informaler Ebene Entsprechung. Organisationen bestehen nicht nur aus geschriebenen Regeln und expliziten Entscheidungen. Sie bringen *Gewohnheiten, gelebte Praktiken* und *unausgesprochene Erwartungen* hervor, die das Zusammenarbeiten gestalten. Häufig geht es um kleinere Abweichungen, Dehnungen und Auslegungen von Regelwerken, wodurch die Organisation Elastizität für jeweilige Situationen und Anforderungen gewinnt. Der Raum des Unentschiedenen und Unentscheidbaren kann als informale Ordnung oder Kultur einer Organisation beschrieben werden.

Die soziologische Fachsprache kennt für Abweichungen von Regeln bzw. Verstösse gegen das Formale durch kulturelle Ordnungen die Begriffe «brauchbare Illegalität» und «organisationale Devianz» (vgl. Bensman/Gerver 1963; Culjak 2015). Die brauchbare Illegalität geht auf Niklas Luhmann (1999, S. 304–314) zurück – ein heute nicht ganz unproblematischer Begriff, weil Illegalität leicht mit Kriminalität und Strafrecht assoziiert wird, was so speziell nicht gemeint ist. Regelabweichungen können sich freilich bis zu Rechtsbrüchen entwickeln. Die Rede von organisationaler Devianz oder «deviance» ist hingegen international gebräuchlich. Eine durchweg starre Bürokratie, ohne Blick für den besonderen Fall, für Entscheidungsspielräume und situative Anpassungen, würde Organisationen lähmen. Selbst behördliche Verwaltungen, Musterbeispiele des Formalen und Regelhaften, benötigen Flexibilität im Arbeiten und Entscheiden.

Viele Abweichungen in Organisationen bleiben unkritisch und folgenlos. Entscheidend ist jedoch, um welchen Bereich es geht. Bei sicherheitsrelevanten Arbeitsabläufen können bereits kleine Abweichungen drastische Folgen haben. Besonders riskant ist die «Normalisierung von Abweichungen»: Kleinere Regelabweichungen und Ausnahmen häufen sich und können zu Fehlfunktionen führen, ohne dass die Gefahr rechtzeitig erkannt wird (vgl. Vaughan 1996; Schütz 2024). Für Bereiche mit hohen Gefährdungspotenzialen werden deshalb besondere Hochsicherheitsstrukturen geschaffen. Dies betrifft etwa *kritische Infrastruktur,* den Kollektivverkehr von Zügen, Schiffen und Flugzeugen, Kraftwerke oder datensensible Umgebungen. Man spricht

von Hochverlässlichkeitsorganisation oder «High Reliability Organization» (HRO) (vgl. Roberts/Bea 2001; Weick/Sutcliffe 2001).

Eine Ausprägung informaler Einflüsse ist die Sicherheitskultur einer Organisation. Es geht darum, wie mit Fehlern umgegangen wird, ob Beteiligte Sachverhalte und Missgeschicke verschweigen oder vertuschen, wie offen Missstände und problematische Entwicklungen angesprochen werden (können) und ob Warnzeichen über die Kommunikationswege tatsächlich an die entscheidenden Stellen gelangen – oder ob sie eher doch unterdrückt und bagatellisiert werden. Informale Abläufe lassen sich insofern als Teil der vorherrschenden Organisations-, Arbeits- und Sicherheitskultur verstehen. Wiederholt haben organisationskulturell bedingte Faktoren zu kritischen Situationen beigetragen: hoher Leistungsdruck, knappe Zeit, strikte Effizienzsteigerung und Ressourcenmangel. Unter solchen Bedingungen können Risikowahrnehmung und Sicherheit zu kurz kommen.

5. Organisationen – auch Erzeuger und Beschleuniger von Krisen und Katastrophen

Organisationen sollen die kleineren und grösseren Fehlgriffe und Tragödien unserer Welt verhindern, lindern oder beseitigen. Aber sie selbst sind unwillentlich immer wieder auch (Ko-)Produzenten des Unglücks (vgl. Kette 2014; Schütz 2024). Wie ist das möglich, mag man sich fragen. Müssten die Betriebe von Grosstechnologien, unsere Verwaltungen und Konzerne nicht wie gemacht dafür sein, schlimme Dinge rechtzeitig zu verhindern?

Über Gründe für Sehschwierigkeiten und Wahrnehmungsprobleme haben wir bereits gesprochen. Dass «menschliches Versagen», der «human error», nur eine teilweise Erklärung bietet, dürfte ebenfalls deutlich geworden sein. Bei *systemischen* Störungen, Krisen oder katastrophalen Unfällen gibt es selten den einen Schuldigen und ebenso wenig das Kollektiv der Inkompetenten. Rückblickend sucht man schnell das Versagen an individueller Stelle. Aber Menschen in Organisationen arbeiten nicht einfach vor sich hin. Sie werden beobachtet, stimmen sich ab und handeln innerhalb vorgegebener Gliederungen mit anderen zusammen. Mit Personen gehen Risiken der Fehlqualifikation und Fehlbesetzung einher, Kommunikationswege können zu weitläufig sein und kritische Informationen nicht rechtzeitig übermitteln, Erkundungen und Interpretationen können zu einseitig ausfallen, Regelungen missverstanden, zu freigiebig gebogen oder übergangen werden (vgl. Dosdall 2018; Schütz/Overberg/Röbken 2023; Weick 1990, 1993).

Charles Perrow (1992) erklärt Katastrophen in komplexen technischen und organisatorischen Systemen nicht primär durch individuelles Fehlverhalten. Die Ursachen liegen vielmehr in sozialen und technischen Strukturen. Wenn *hohe Komplexität, dichter Takt und enge Kopplung* zusammenspielen,

können unerwartete Wechselwirkungen entstehen. Es reihen sich Warnsignale, widersprüchliche Informationen und kleinere Abweichungen aneinander, ohne dass das zusammenhängende Gefährdungsmuster erkannt wird. Organisatorische Blindstellen, stabile Deutungsmuster und Fehlinterpretationen sorgen dafür, dass Risiken unbemerkt wachsen können. Diane Vaughan (1996) hat am berühmten Beispiel der Challenger-Katastrophe gezeigt, wie wiederholte Abweichungen nach und nach «normalisiert» werden. Bleiben problematische Praktiken über längere Zeit ohne negative Konsequenzen, beginnt man sie für vertretbar zu halten. Einzelne Entscheidungen können für sich genommen sinnvoll erscheinen. Erst ihr Zusammenspiel führt zu Folgen, die niemand beabsichtigt hat.

6. Das Danach: Aufarbeitung, Lernen und Reorganisation

Mit dem Ende eines Akutereignisses oder einer Krise endet die organisationale Bearbeitung nicht. Es finden nun Rekonstruktionen statt. Während zuvor unter Zeitdruck entschieden werden musste, richtet sich die Aufmerksamkeit nun auf die Frage, was geschehen ist, wie es geschehen konnte und wem Entscheidungen oder Versäumnisse *zugerechnet* werden können. Untersuchungskommissionen, Gerichte, Aufsichtsbehörden, Medien und Wissenschaft rekonstruieren denselben Ereignisverlauf unter unterschiedlichen Gesichtspunkten. Organisationen geraten unter Beobachtungs- und Rechtfertigungsdruck. Im Rückblick erscheint ein Geschehen vorhersehbarer, als es dies für die Beteiligten in der Situation selbst war. Frühere Warnsignale werden nun als solche kenntlich, Entscheidungsalternativen erscheinen deutlicher und Ereignisketten lassen sich zu geschlossenen Kausalgeschichten verbinden. Ein «hindsight bias» (Rückschaufehler) begünstigt damit die Überschätzung dessen, was Akteure vormals hätten wissen und voraussehen können. Hinzu kommt das gesellschaftliche Bedürfnis nach kausaler Verdichtung. Komplexe Verläufe werden auf Ausgangsfehler, Fehlentscheidungen oder verantwortliche Personen zugespitzt. Das erleichtert Zurechnung und Kommunikation, kann aber gerade jene organisationalen Bedingungen verdecken, die zur Krise beigetragen haben. Aufarbeitung wird deshalb dort interessant, wo sie über die Suche nach Schuldigen hinaus nach den Bedingungen fragt, unter denen bestimmte Entscheidungen plausibel oder wahrscheinlich wurden.

Von *organisationalem Lernen* lässt sich insbesondere dann sprechen, wenn Erfahrungen nicht lediglich individuell erinnert, sondern in Strukturen übersetzt werden. Nach Krisen und Katastrophen entstehen neue Vorschriften, Kontrollmechanismen, Zuständigkeiten, technische Sicherungen oder Schulungen. Programme werden verändert, Kommunikationswege neu geordnet, Personal ausgetauscht oder weiterqualifiziert. Auch die informale Ordnung

kann sich verändern. Was als berichtenswert, riskant oder akzeptabel gilt, lässt sich nicht vollständig durch Vorschriften bestimmen. Sicherheitsbewusstsein, der *Umgang mit Fehlern* und die Bereitschaft, unbequeme Informationen in der Hierarchie weiterzugeben, entstehen in der alltäglichen Praxis.

Schlimme Ereignisse und Entwicklungen erzeugen erheblichen Erwartungsdruck, aus ihnen zu lernen. Seltene Ereignisse bieten begrenzte Erfahrungsgrundlagen, ihre Ursachen bleiben mitunter umstritten, und unterschiedliche Beteiligte ziehen aus demselben Geschehen unterschiedliche Schlüsse. Hinzu kommen organisationale Eigeninteressen. Die Aufarbeitung berührt Verantwortlichkeiten, Reputation, Haftung und bestehende Machtverhältnisse. Es kann deshalb naheliegen, Probleme auf Einzelfälle oder einzelne Personen zu begrenzen («Bauernopfer»), statt grundlegende Strukturen infrage zu stellen. Dennoch können extreme Vorfälle und Vorgänge Pfadabhängigkeiten unterbrechen. Was unter Normalbedingungen als zu aufwendig, teuer oder organisatorisch kaum durchsetzbar erscheint, kann nach einem gravierenden Ereignis plötzlich verändert werden. Krisen und Katastrophen eröffnen insofern Gelegenheitsfenster für *Reorganisation* (also Entscheidungen über die Entscheidungsprämissen selbst), technische Innovation oder neue Formen der Zusammenarbeit.

7. Qualifizierung: Organisationale Krisenfähigkeit lernen?

Die Verbindung zur *Erwachsenen- und Weiterbildung* liegt zunächst in der Personalprämisse. Organisationen entscheiden darüber, welche Personen mit welchen Kompetenzen bestimmte Positionen besetzen, woraus wiederum weitere massgebliche Entscheidungen für eine Organisation hervorgehen. *Personalauswahl* und *Personalentwicklung* haben daher, wie dargestellt, den Stellenwert einer Entscheidungsprämisse.

Weiterbildung verändert nicht unmittelbar die Organisation, wohl aber die Voraussetzungen, unter denen ihre Mitglieder künftige Situationen wahrnehmen und bearbeiten (vgl. Röbken/Schütz 2022). Krisenbezogene Qualifizierung kann technisches und fachliches Wissen, Verfahren, Lagebeurteilung, Kommunikation, Führung und Kooperation betreffen. Gerade in komplexen Krisenlagen reicht die sichere Beherrschung einzelner Verfahrensschritte jedoch nicht aus. Entscheidend wird, ob Organisationsmitglieder erkennen, wann eine Situation nicht mehr den Voraussetzungen entspricht, für die bestehende Routinen entwickelt wurden. Weiterbildung soll damit einerseits Verlässlichkeit erzeugen, indem Verfahren eingeübt und Erwartungen stabilisiert werden. Andererseits soll sie dazu befähigen, ebendiese Erwartungen unter bestimmten Umständen infrage zu stellen. Qualifizierung bewegt sich im selben Spannungsfeld wie die Organisation selbst: zwischen Standardisierung und situationsbezogener Abweichung.

Planspiele, Simulationen, Notfallübungen oder die Analyse vergangener Zwischenfälle ermöglichen es, aussergewöhnliche Situationen begrenzt vorwegzunehmen. Sie machen Kommunikationsprobleme sichtbar, prüfen Zuständigkeiten und erproben den Umgang mit Informationsdichte und Zeitdruck. Auch «Near-Miss-Ereignisse» besitzen besonderen Lernwert, weil sie Schwachstellen erkennen lassen, bevor gravierende Schäden eintreten. Hier zeigt sich jedoch eine Grenze standardisierter Krisenvorbereitung. Jede Übung beruht auf Annahmen darüber, was eintreten könnte. Mit der Wiederholung werden daraus wiederum Routinen und Erwartungen. Eine Organisation kann dadurch sehr gut auf jene Fälle vorbereitet sein, die sie bereits simuliert hat, und Schwierigkeiten bekommen, wenn das tatsächliche Ereignis davon abweicht. Wichtig ist, die vorhandenen bzw. benötigten Expertisen situationsabhängig einzubeziehen und zu gewichten. In akuten Lagen kann das Wissen einer formal niedrigeren Stelle für eine konkrete Entscheidung relevanter sein als die hierarchisch höhere Position.

Extremevents und Extrementwicklungen: **Krisen, Störungen und Katastrophen**

Organisationen als **vorbeugende, involvierte** und **nachbereitende** Akteure

Formale Ordnung durch Entscheidungsprämissen – übergreifende Strukturen der Entscheidungsbildung: **Programme, Kommunikationswege und Personal**

Informale Ordnung durch nicht entschiedene bzw. nicht entscheidbare Strukturen: routinierte Abweichungen, Verkürzung, Biegung, Devianz, «brauchbare Illegalität»

Qualifizierung, Weiterbildung und organisatorisches Lernen:
Resilienzfähigkeit aus Extremen selbst, durch Simulation und Übung, Prävention

Abb. 1: Zusammenfassender Überblick. Quelle: Eigene Darstellung.

Weiterbildung kann zu organisationaler *Resilienz* beitragen, sollte aber nicht mit ihr gleichgesetzt werden. Resilienz entsteht aus dem Zusammenspiel organisationaler Entscheidungsstrukturen. Hochqualifiziertes Personal kann wenig ausrichten, wenn Informationen systematisch zurückgehalten, notwendige Abweichungen verhindert werden oder materielle und zeitliche Reserven fehlen. Umgekehrt werden geeignete Strukturen erst durch kompetente Organisationsmitglieder wirksam. Entscheidungsspielräume müssen erkannt, Warnsignale weitergegeben und vorhandene Redundanzen genutzt werden. Weiterbildung besitzt deshalb vor allem dort Bedeutung, wo sie eng mit der organisationalen Praxis verbunden wird.

Organisationen können das überraschende Ereignis nicht im Voraus kennen. Sie können aber Voraussetzungen dafür schaffen, dass ihre Mitglieder auch dann beobachtungs-, entscheidungs- und kooperationsfähig bleiben, wenn etablierte Erwartungen nicht mehr tragen. Erwachsenen- und Weiterbildung wird so zu einem Bestandteil organisationaler Unsicherheitsbearbeitung – nicht indem sie das Ungewisse beseitigt, sondern indem sie einen reflektierten Umgang mit ihm und organisationales Lernen darüber wahrscheinlicher macht.

MARCEL SCHÜTZ ist Forschungsprofessor für Organisation und Management an der NBS Northern Business School in Hamburg. Er erforscht die Vorgeschichten von Grossunglücken und Katastrophen im Zusammenhang mit Organisationsstrukturen und Technologien. Studien erschienen von ihm über das Zugunglück von Eschede in Deutschland, den Untergang der Fähre Estonia in der Ostsee sowie den Absturz der Swissair bei Halifax. Kontakt: schuetz@nbs.de

Literatur

Bensman, Joseph, Gerver, Israel (1963): Crime and Punishment in the Factory: The Function of Deviancy in Maintaining the Social System. American Sociological Review 28 (4), 588–598.

Berthod, Olivier, Müller-Seitz, Gordon, Sydow, Jörg (2012): Umgang mit Unsicherheit. Interorganisationale Antworten auf Unsicherheit am Beispiel des EHEC-Ausbruchs 2011. Zeitschrift Führung + Organisation 81 (4), 230–236.

Berthod, Olivier, Müller-Seitz, Gordon (2018): Making Sense in Pitch Darkness: An Exploration of the Sociomateriality of Sensemaking in Crises. Journal of Management Inquiry 27 (1), 52–68.

Bryant, Edward (2005): Natural Hazards. 2. Auflage. Cambridge: Cambridge University Press.

Clausen, Lars, Geenen, Elke M., Macamo, Elísio (Hrsg.) (2003): Entsetzliche soziale Prozesse: Theorie und Empirie der Katastrophen. Münster: LIT.

Culjak, Anna (2015): Organisation und Devianz. Eine empirische Fallrekonstruktion der Havarie der Costa Concordia. Wiesbaden: Springer VS.

Dosdall, Henrik (2018): Organisationsversagen und NSU-Ermittlungen. Braune-Armee-Fraktion, Behördenlernen und organisationale Suche. Zeitschrift für Soziologie 47 (6), 402–417.

Heinlein, Michael, Dimbath, Oliver (Hrsg.) (2020): Katastrophen zwischen sozialem Erinnern und Vergessen. Zur Theorie und Empirie sozialer Katastrophengedächtnisse. Wiesbaden: Springer VS.

Kette, Sven (2014): Diskreditiertes Scheitern. Katastrophale Unfälle als Organisationsproblem. Bergmann, J., Hahn, M., Langhof, A., Wagner, G. (Hrsg.): Scheitern. Organisations- und wirtschaftssoziologische Analysen. Wiesbaden: Springer VS, 159–181.

Kühl, Stefan (2020): Organisationen. Eine sehr kurze Einführung. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS.

Luhmann, Niklas (1999): Funktionen und Folgen formaler Organisation. 5. Auflage. Berlin: Duncker & Humblot.

Perrow, Charles (1992): Normale Katastrophen. Die unvermeidbaren Risiken der Grosstechnik. 2. Auflage. Frankfurt a.M.: Campus (Orig.: Normal Accidents. Living with High-Risk Technologies. New York: Basic Books 1984).

Roberts, Karlene H., Bea, Robert G. (2001): Must Accidents Happen? Lessons from High-Reliability Organizations. Academy of Management Executive 15 (3), 70–78.

Röbken, Heinke, Schütz, Marcel (2022): Kriterien, Kanäle und Köpfe – Weiterbildung im Wandel: eine Organisationserkundung. Hessische Blätter für Volksbildung 72 (2), 33–44.

Schütz, Marcel (2019a): Desaster unter Beobachtung (Besprechungsaufsatz zu Seibel, Wolfgang, Klamann, Kevin, Treis, Hannah (2017): Verwaltungsdesaster. Von der Loveparade bis zu den NSU-Ermittlungen. Frankfurt a.M.: Campus). Soziologische Revue 42 (4), 664–668.

Schütz, Marcel (2019b): Der Blick fürs Unwesentliche: zur Beobachtung des Unfalls. Sozialtheoristen, 30.04.2019. https://sozialtheoristen.de/2019/04/30/blick-aufs-unwesentliche/ (Abruf: 07.10.2026).

Schütz, Marcel, Overberg, Jasmin, Röbken, Heinke (2023): Die unsichtbare Gefahr: Das ICE-Unglück von Eschede vor 25 Jahren. Zeitschrift Führung + Organisation (ZfO) 92 (4), 196–203.

Schütz, Marcel (2024): Unsinkbarer Mythos – Die Untersuchungen zum Untergang der «Estonia» und die prekäre Plausibilisierung organisationaler Devianz. Soziale Systeme. Zeitschrift für soziologische Theorie 29 (1/2). Themenheft «Die Rigidität des Unverbindlichen: Informalität und Interaktion in Organisationen», 92–128.

Vaughan, Diane (1996): The Challenger Launch Decision. Risky Technology, Culture, and Deviance at NASA. Chicago: University of Chicago Press.

Weick, Karl E. (1990): The Vulnerable System: An Analysis of the Tenerife Air Disaster. Journal of Management 16 (3), 571–593.

Weick, Karl E. (1993): The Collapse of Sensemaking in Organizations: The Mann Gulch Disaster. Administrative Science Quarterly 38 (4), 628–652.

Weick, Karl E., Sutcliffe, Kathleen M. (2001): Managing the Unexpected: Assuring High Performance in an Age of Complexity. San Francisco: Jossey-Bass.