

Organisationsstudien

Anna Culjak

Organisation und Devianz

Eine empirische Fallrekonstruktion
der Havarie der Costa Concordia



Springer VS

Organisationsstudien

Herausgegeben von

S. Kühl, Bielefeld, Deutschland

Die Faszination der Organisationsforschung besteht in überraschende Beschreibungen, die nicht dem entsprechen, was man auch in der Tagespresse lesen kann, in provokanten Thesen, die erst einmal auf Widerspruch treffen, aber zum Nachdenken anregen, Einblicke in die Praxis, die auch die Praktiker noch überraschen können. In dieser Reihe werden kürzere Texte publiziert, die empirisch fundiert sind, aber diese Empirie durch die Organisationstheorien so nutzen, dass überraschende Einsichten generiert werden. Häufig kommen dabei Thesen heraus, die zum Widerspruch reizen. Und genau das ist der Sinn der theoretisch informierten, empirisch fundierten Organisationsforschung – neue Blickwinkel auf Organisationen zu generieren.

Weitere Bände in dieser Reihe

<http://www.springer.com/series/13429>

Anna Culjak

Organisation und Devianz

Eine empirische Fallrekonstruktion
der Havarie der Costa Concordia



Springer VS

Anna Culjak
Universität Bielefeld
Bielefeld
Deutschland

ISBN 978-3-658-06154-8 ISBN 978-3-658-06155-5 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-658-06155-5

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer VS

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2015

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer VS ist eine Marke von Springer DE. Springer DE ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer-vs.de

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
	Literatur	5
2	Forschungsstand	7
2.1	Empirische Fallstudien der Organisationsforschung	8
2.1.1	Der Insolvenzfall Barings Bank	8
2.1.2	Studienmanipulationen in der Pharmabranche: Der Fall MER/29	10
2.1.3	Der illegale Einsatz von Gewindebohrern in der Flugzeugindustrie	13
2.1.4	Regelwidrige Faustkämpfe im Profi-Eishockeysport	14
2.2	Soziologische Katastrophenforschung	17
2.2.1	Vermeidbare Unfälle: Theorien früher Warnsignale	18
2.2.1.1	Turners „man-made disasters“-Ansatz	19
2.2.1.1.1	Die „Summerland“-Katastrophe	20
2.2.1.1.2	Von der Planung zum Unfall	22
2.2.1.1.3	Fazit zur „Summerland“-Katastrophe	25
2.2.1.2	Vaughans Theorie der „routine nonconformity“	26
2.2.1.2.1	Die „Challenger“-Katastrophe	28
2.2.1.2.2	Das „Acceptable-Risk“-Verfahren der NASA	29
2.2.1.2.3	Faktoren der Normalisierung von Devianz	35
2.2.1.2.3.1	Spezialisierung und Autonomie	35
2.2.1.2.3.2	Sicherheitsregulierungs- systeme	36
2.2.1.2.3.3	Die Organisationsumwelt	37
2.2.1.2.4	Fazit zur „Challenger“-Katastrophe	40

2.2.2	Unvermeidbare Unfälle: Perrows	
	„normal accident“-Perspektive	40
2.2.2.1	Perrows untersuchungsleitenden Konstrukte	41
2.2.2.1.1	Komplexität versus Linearität	43
2.2.2.1.2	Enge Kopplung versus lose Kopplung	44
2.2.2.2	Reentry: Der „normale“ Unfall	45
2.2.2.3	Das System Schiff	47
2.2.3	Zur Unfallvermeidung: Das Konzept der „High Reliability Organizations“	52
2.2.3.1	Das Konzept von Achtsamkeit	53
2.2.3.2	Falluntersuchungen zu Schiffshavarien	55
	Literatur	58
3	Theoretische Grundlage	63
3.1	Eine Einführung: Organisation und Gesellschaft	64
3.2	Organisationen als autopoietisch geschlossene Sozialsysteme	68
3.3	Soziale Systeme als Systeme von Erwartungsstrukturen	70
3.3.1	Verarbeitungsmechanismen von Erwartungsenttäuschungen	73
3.3.2	Generalisierung von Erwartungen	76
3.4	Organisationen als formalisierte Sozialsysteme	78
3.4.1	Mitgliedschaft und Sanktion	79
3.4.2	Zielkonflikte	83
3.4.3	Hierarchien	84
3.5	Gattungen von Entscheidungsprämissen der Organisation	86
3.5.1	Entschiedene Entscheidungsprämissen: Die Form der „Stelle“	87
3.5.1.1	Entscheidungsprogramme	87
3.5.1.2	Kommunikationswege	88
3.5.1.3	Personal	89
3.5.2	Nicht entschiedene Entscheidungsprämissen: Die informale Organisation	90
3.6	Von der Theorie zur Empirie – eine Überleitung	94
	Literatur	96
4	Empirisches Vorgehen	99
4.1	Das Verhältnis zwischen Systemtheorie und Empirie	99
4.2	Die Systemtheorie als Portal zur Beschreibung von Normabweichungen	100

4.3	Zur methodologischen Kontrolle der Systemtheorie	102
4.3.1	Die dokumentarische Methode	103
4.3.1.1	Die formulierende Interpretation	105
4.3.1.2	Die reflektierende Interpretation	106
4.4	Beschreibung des empirischen Datenmaterials	107
	Literatur	110
5	Rekonstruktion des Falls	113
5.1	Formulierende Interpretation	113
5.1.1	Rekonstruktion des Unfallhergangs	114
5.1.2	Normabweichungen in Normalsituationen	132
5.1.3	Normabweichungen in Krisensituationen	143
5.1.4	Reaktionen auf die Havarie der Costa Concordia	148
5.2	Reflektierende Interpretation	158
5.2.1	Zielkonflikte	158
5.2.1.1	Die informelle Praktik der Routenabweichung	158
5.2.1.2	Die informelle Praktik der Schottenöffnungen	163
5.2.1.3	Einbettung der Zielkonflikte in den Gesamtzusammenhang	165
5.2.2	Die „Concordia-Kultur“	168
5.2.3	Krisenbewältigung	171
5.2.4	Krisenprävention	177
	Literatur	178
6	Fazit	189
	Anhang	195

Abbildungsverzeichnis

Abb. 5.1	Vergleich zwischen der offiziellen und der inoffiziellen Routenplanung	116
Abb. 5.2	Liste der Besatzungsmitglieder an Bord der Costa Concordia, deren Anwesenheit nach den Angaben der Küstenwache von Livorno als relevant für das Unfallereignis erscheint. Die Abb. 5.2 wurde dem Untersuchungsbericht der Küstenwache von Livorno auf S. 8 entnommen, welcher im Internetquellenverzeichnis unter Marsili et al. 2012 einsehbar ist.	136
Abb. 5.3	Überflutungssimulation der italienischen Behörden. Die Abb. 5.3 wurde dem gerichtlichen Sachverständigengutachten, welcher im Internetquellenverzeichnis unter Carpinteri et al. 2012 einsehbar ist, auf S. 197 entnommen und ist mit Markierungen ergänzt worden.	141
Abb. A.1	Letzte Schiffspositionsübermittlung der Costa Concordia anhand der AIS-Daten. (Eigene Positionsermittlung anhand des FleetMon Explorers)	195
Abb. A.2	Zeitliche Bestimmung der Veröffentlichung der Stellungnahme des Staatsanwalts Verusio anhand des ersten „Twitter“-Kommentars zum bezuggenommenen Zeitungsartikel. (Eigener Screenshot der Twitter-Internetseite)	196
Abb. A.3	Werbeprospekt zur Mittelmeerfahrt der Costa Concordia im Jahr 2011. (Offizieller Prospekt von Costa Cruises, ergänzt mit eigenen Markierungen)	197
Abb. A.4	Ausschnitt der Internetseite von Costa Crociere vor dem 13.01.12. (Offizielle Mitteilung von Costa Cruises, dem Internetauftritt entnommen)	198

Abb. A.5	Kreuzfahrtschiff Oasis of the Seas der Reederei Royal Caribbean. (Grafik wurde der offiziellen Internetseite der Royal Caribbean Reederei entnommen)	199
-----------------	--	-----

Tabellenverzeichnis

Tab. 2.1	Überblick über die Unfallfaktoren bei Schiffsunglücken	57
Tab. 4.1	Auswahl der Artikel, differenziert nach Medienverlagen	109
Tab. 5.1	Routenplan der Costa Concordia im Jahr 2012	114
Tab. 5.2	Protokoll des zweiten Gesprächs zwischen Kapitän Schettino und Kommandant De Falco	130
Tab. 5.3	Öffnungen und Schließungen der wasserdichten Schottentüren an Bord der Costa Concordia seit der Hafenabfahrt in Civitavecchia bis hin zum Stromausfall nach dem Felsenaufprall	139

Als am 13. Januar 2012 das Kreuzfahrtschiff Costa Concordia vor der Insel Giglio mit einem Felsvorsprung kollidierte und später unmittelbar vor der Küste mehr als zur Hälfte im Wasser versank, beobachtete die Gesellschaft eine Katastrophe. Die Empörung über diesen befremdlich anmutenden Unfall, der 32 Todesopfer zur Folge hatte, war in der öffentlichen Meinung eine Zeit lang allgegenwärtig und die Suche nach einem Verantwortlichen dauerte nicht lang. Die gesellschaftliche Kommunikation hatte den Tenor, dass der Schiffskapitän die Havarie durch individuelles Fehlverhalten verursacht habe, weil er eigenmächtig von der Standardroute abgewichen sei. Die vorliegende Studie analysiert den Fall der Costa Concordia nun unter organisationssoziologischen Gesichtspunkten und skizziert ein differenziertes Bild. Das empirische Forschungsinteresse bezieht sich dabei auf die Untersuchung von Devianz im organisationalen Kontext. Mit dem Begriff der Devianz wird ein Verhalten bezeichnet, das von geltenden Normen oder Regeln abweicht.¹ (vgl. Ermann und Lundman 1978, S. 58) Insofern beschreibt der Begriff der Devianz Abweichungen von Normen und ist in diesem Sinne austauschbar mit den Begriffen der Normabweichung und des Normenverstößes. Der grundlegende Problembezug dieser Studie liegt in dem Umgang mit Normenverstößen in Organisationen. Bei der Erörterung, wie auf der Costa Concordia mit Normabweichungen verfahren wurde, sind zwei Differenzierungsaspekte zu beachten, deren Unterscheidung im Rahmen der vorliegenden Studie relevant ist. Zum einen wird der Begriff der Devianz auf das Konstrukt der formalen Organisation bezogen. Dem-

¹ In der empirischen Forschung zur Normanalyse wird der Begriff der Norm äquivalent zum Begriff der Regel verwendet. (vgl. Hopf 1987, S. 240) Im Rahmen der hier vorliegenden Studie wird diese Gleichsetzung unter Praktikabilitätsaspekten übernommen.

nach stellen Normenverstöße Abweichungen von formalen Regeln und Standards der Organisation dar. Dieser Unterscheidungspunkt ist eine Voraussetzung für die Analyse informeller Praktiken auf der Costa Concordia. Zum anderen wird in der Fallanalyse berücksichtigt, dass die Havarie auch in der Organisationsumwelt als Normabweichung beobachtet wird und spezifische Kommunikationen in Gang gesetzt werden. Dieser Aspekt betrifft vor allem die Untersuchung der Prozesse der Verantwortungszurechnung nach der Havarie. Insofern werden Normabweichungen – in Abgrenzung zueinander – sowohl im Kontext der formalen Organisation wie auch der gesellschaftlichen Umwelt begriffen. Hinsichtlich der Aufarbeitung von Abweichungen in der Formalstruktur zielt die Untersuchung darauf ab, die Art und Weise, wie sich die Havarie ursächlich ereignete, unter dem Bezugspunkt des Konzepts der „brauchbaren Illegalität“ von Niklas Luhmann systemtheoretisch zu analysieren. Die soziologische Forschung stellt für diesen Untersuchungsbe-
reich eine Reihe empirischer Ergebnisse zur Verfügung und identifiziert Normabweichungen in Organisationen als unfallursächliche Bedingungen. Der Schiffbruch der Costa Concordia dient insofern als Fallbeispiel zur Untersuchung der Funktionalität von Regelabweichungen in Organisationen und deren Einfluss auf das Unfallgeschehen. Im Fokus stehen dabei Zielkonflikte, die als Ursache für die Entwicklung informeller Praktiken betrachtet werden. Konkret bedeutet dies, dass im Rahmen dieser Studie die Annahme vertreten wird, dass sich aufgrund von Zielkonflikten auf der Costa Concordia eine Kultur der Regelabweichung ausgebildet hat. Zentrale Widersprüche zwischen Sicherheitsanforderungen, Effizienzbestrebungen und Attraktivitätsbemühungen werden als Auslöser für Abweichungen von formalen Organisationsregeln, zuweilen auch Rechtsnormen, welche in jeder Organisation zu finden sind, beobachtet, die informell geduldet einen ökonomischen Ausgleich zwischen diesen divergierenden Zielen ermöglichen. Für die Untersuchung von Zielkonflikten spielt zudem das Organisationsumfeld eine wesentliche Rolle, da auf diesem Wege verschiedenste Anforderungen an das Unternehmen Kreuzfahrt kommuniziert werden. So ist für den Fall Costa Concordia die Beobachtung relevant, dass die Kreuzfahrtindustrie im letzten Jahrzehnt stark expandiert ist. Nach Angaben des Kreuzfahrtverbands European Cruise Council (ECC) sind seit 2011 weltweit 350 Kreuzfahrtschiffe verzeichnet, von denen 152 Schiffe das Mittelmeer, welches auch das Einsatzgebiet der Costa Concordia war, befahren. (vgl. Jans 2011b, S. 2 f.) Damit reagierte die Kreuzfahrtbranche in der Vergangenheit auf eine gestiegene Nachfrage nach Kreuzfahrtsreisen. Es wurde verzeichnet, dass im Zeitraum von 2005 bis 2010 die Anzahl der Kreuzfahrtpassagiere auf dem europäischen Markt von 3,1 auf 5,5 Mio. gestiegen ist. Die jährliche Wachstumsrate beträgt für diesen Sektor im Durchschnitt 11,2% und die Erwartungen an das Kreuzfahrtgeschäft sind weiterhin hoch. Bis 2025 soll sich

die Zahl der Kreuzfahrtreisenden weltweit auf 30 Mio. erhöhen. (vgl. European Cruise Council 2012, S. 12 ff.) Demnach sind Kreuzfahrtunternehmen, wie auch die Organisation Costa Crociere, zu deren Flotte die Costa Concordia gehörte, auf dem Markt einer enormen Konkurrenzsituation ausgesetzt. Während allgemein die Tendenz zu beobachten ist, dass die Konstruktion moderner Kreuzfahrtschiffe verstärkt die Installation spektakulärer Erlebnisbereiche berücksichtigt, wie z. B. Seilbahnen oder Grünanlagen an Bord, scheint sich der Markt für Schiffe früherer Generationen noch deutlicher zu verschärfen. So wird in der Dezemberausgabe 2011 des Newsletters „Kreuzfahrt“² unter der Schlagzeile „Reedereien-Perspektiven“ geschildert, dass Reedereien vor der Herausforderung stehen, ihren Kunden erlebnisreiche Routen anzubieten und dies insbesondere im Mittelmeerraum, da die Passagiere vermehrt Wiederholungsreisende sind und Standardrouten an Attraktivität verlieren. (vgl. Jahns 2011a, S. 2 f.) Kreuzfahrtunternehmen operieren insoweit unter vielfachem Druck. Diese Beobachtung wird nicht nur für die Analyse informeller Praktiken auf der Costa Concordia relevant sein, sondern auch bei der Einordnung von Zielkonflikten in ein breiteres Organisation-Umweltverhältnis eine Rolle spielen. Neben der funktionalen Analyse von Normabweichungen greift die vorliegende Untersuchung auch die Feststellung früherer Studien auf, dass unfallverursachende Organisationen menschliches Fehlverhalten zur Ursache erklären. Die systemtheoretische Ausrichtung der vorliegenden Falluntersuchung veranlasst dabei zu der Frage, wie Organisationen mit Unfallereignissen umgehen, wenn diese in der Organisationsumwelt thematisiert werden. In dieser Hinsicht wird der Begriff der Normabweichung in ausgedehnter Form verwendet. Wie angemerkt, stellen Unfallereignisse wie die Havarie der Costa Concordia auch Normabweichungen in der Organisationsumwelt dar und setzen spezifische Erwartungsbildungsprozesse in der Gesellschaft in Gang. Deshalb wird angenommen, dass normative Erwartungen in der Organisationsumwelt einen zentralen Orientierungspunkt für die Reaktion der unfallverursachenden Organisation darstellen. Die Feststellung in Fallstudien, dass die Verantwortung für Normenverstöße auf einzelne Organisationsmitglieder zugerechnet wird, führt zu der präziseren Fragestellung, wie der Prozess der Verantwortungszurechnung abläuft und welche Rolle dabei die Organisation wie auch die Organisationsumwelt spielen. So wird vermutet, dass die Thematisierung des Unfalls in der Organisationsumwelt einen entscheidenden Einfluss auf den Prozess der Verantwortungszuweisung ausübt. Die Nachzeichnung und Analyse des Spiels um die Verantwortungszuweisung in der

² Der Newsletter Kreuzfahrt wird von der Arbeitsgruppe „Kreuzfahrtforschung“ in Zusammenarbeit mit der FT- Freizeit und Touristik GmbH seit Juni 2010 herausgebracht und stellt aktuelle Informationen, Hintergründe und Projekte zur Kreuzfahrttouristik bereit.

Gesellschaft nach der Havarie stellt insofern einen zweiten Schwerpunkt der vorliegenden Untersuchung dar.

Da der Anspruch der Analyse von Zielkonflikten die Identifikation der erfolgten Normenbrüche innerhalb der unfallverursachenden Organisation voraussetzt, wird der Schiffbruch der Costa Concordia bis ins Detail rekonstruiert, um Abweichungen von der Formalstruktur und Rechtsnormen zu erfassen. Diese Vorgehensweise ermöglicht es, Zielkonflikte herauszuarbeiten und in Zusammenhang mit den dokumentierten Normenbrüchen zu reflektieren, um Rückschlüsse auf den Umgang mit Devianz in Organisationen zu ziehen. Das empirische Datenmaterial der Falluntersuchung setzt sich dabei zum einen aus den offiziellen Untersuchungsberichten, die im Rahmen des Beweissicherungsverfahrens zum Schiffbruch der Costa Concordia erstellt wurden, wie auch den Befragungsprotokollen, die im Zuge der Voruntersuchungen der Staatsanwaltschaft angefertigt wurden, zusammen. Zudem werden auch aufbereitete Daten der Blackbox, d. h. des elektronischen Datenspeichers, der Costa Concordia eingebunden, die von dem italienischen Verbraucherschutz-Verband Codacons zur Verfügung gestellt wurden. Dadurch liefert die Fallstudie auch Erkenntnisse, die über die offiziellen Gutachten hinausgehen. Um darüber hinaus das Spiel der Verantwortungszuweisung in der Gesellschaft nach dem Unfall soziologisch zu untersuchen, werden die Reaktionen der Organisation Costa Crociere wie auch die Resonanz in der Organisationsumwelt auf den Schiffbruch der Costa Concordia dokumentarisch herausgearbeitet. Die offiziellen Stellungnahmen der Reederei, die dokumentierten Verfahrensschritte des italienischen Tribunals und die mediale Berichterstattung in der Gesellschaft dienen dabei als empirische Datengrundlage. Die vorliegende Studie wird im Ganzen durch die Anwendung der dokumentarischen Methode als empirisches Forschungsinstrument kontrolliert. Die Wahl dieses methodischen Kontrollhilfsmittels impliziert aus methodologischer Sicht einen Verzicht auf ein hypothesentestendes Verfahren. Da die dokumentarische Methode prinzipiell eine Zwei-Komponentenstrategie darstellt, welche durch eine rein faktische Beschreibung des Forschungsgegenstands die zu vollziehende Reflektion vorbereitet, und in diesem Untersuchungsrahmen offen ist für Erkenntnisse, die außerhalb eines hypothesenarbeitenden Problembezugs liegen, werden in diesem Sinne Chancen gesehen den soziologischen Erkenntnisgewinn zu steigern. Im Folgenden wird der Aufbau und die Gliederung der Studie vorgestellt.

Nachdem im ersten Kapitel das Forschungsinteresse und die analytischen Schwerpunkte der Untersuchung dargestellt wurden, konzentriert sich das zweite Kapitel auf eine Beschreibung zentraler Studien zu Normabweichungen im Organisationskontext. Da innerhalb der empirischen Fallrekonstruktion auf eine Einbindung bisheriger Studienergebnisse in Form von Vergleichshorizonten verzichtet

wird, werden die Studienerkenntnisse in einer Form aufbereitet, die unmittelbare Anschlüsse an den hier behandelten Problembezug ermöglichen. Das dritte Kapitel behandelt die Grundlagen der systemtheoretischen Perspektive nach Niklas Luhmann und schildert die Merkmale der formalen und informalen Organisation. Die Veranschaulichung wesentlicher Aspekte der Systemtheorie zielt darauf ab, ein tiefes Verständnis für die Operationsweise der formalen Organisation zu generieren wie auch den Systemtyp der Organisation in den gesellschaftlichen Kontext einzubetten. Im vierten Kapitel wird die dokumentarische Methode als empirisches Forschungsinstrument der Falluntersuchung erläutert. Neben der Beschreibung der zu vollziehenden methodischen Vorgehensweise, werden auch die Vorzüge der systemtheoretischen Perspektive für empirische Untersuchungen, insbesondere für die Analyse von Normabweichungen, geschildert. Im fünften Kapitel erfolgt die rekonstruktive Falluntersuchung der Havarie der Costa Concordia. Während im ersten Schritt der Unfallverlauf, die erfolgten Normenverstöße wie auch die gesellschaftlichen Reaktionen auf dieses Ereignis chronologisch aufgearbeitet werden, findet im zweiten Schritt eine soziologische Reflektion der beobachteten faktischen Inhalte statt. Dabei werden informelle Praktiken auf Zielkonflikte zurückgeführt und eine Kultur der Regelabweichung skizziert. Im sechsten Kapitel werden die zentralen Ergebnisse der Fallrekonstruktion summarisch beschrieben und Anregungen gegeben, wie das empirische Potential der Havarie der Costa Concordia für weitere soziologische Fragestellungen genutzt werden kann.

Literatur

- Ermann, David M., und Richard J. Lundman. 1978. Deviant acts by complex organizations: Deviance and social control at the organizational level of analysis. *The Sociological Quarterly* 19 (1): 55–67.
- European Cruise Council. (2012). The challenges of growth vs. pricing. *Economic Impact Report* 2011/2012:12–18.
- Hopf, Christel 1987. Normen in formalen Organisationen. Theoretische und methodische Probleme der empirischen Analyse. *Zeitschrift für Soziologie* 16 (4): 239–253.
- Jans, Bernhard. 2011a. Hintergründe-Neuigkeiten. *Newsletter Kreuzfahrt* 35:1–4.
- Jans, Bernhard. 2011b. Hintergründe-Neuigkeiten. *Newsletter Kreuzfahrt* 20:1–4.

In diesem Kapitel wird eine Reihe empirischer Studien vorgestellt, die dem Leser einen Einblick über die verschiedenen Erscheinungsformen von Normabweichungen im Kontext von Organisationen geben. Die ausführliche Beschreibung heterogener Fälle von regelwidrigem Verhalten zielt darauf ab, ein Verständnis zu generieren, dass Normabweichungen keine Ausnahmen im Organisationsalltag darstellen, sondern vielmehr mit einer Strukturhaftigkeit auftreten können, die die Erklärung, es handle sich um individuelles Fehlverhalten, nicht mehr plausibel erscheinen lassen. Das beobachtete Ausmaß an resultierenden Schäden ist dabei ebenso vielschichtig wie das Design von Normabweichungen in Organisationen selbst. Neben finanziellen Verlusten und Imageschäden, die letztlich bis hin zur Organisationsauflösung führen können, sind darüber hinaus auch Gefahren für Mensch und Umwelt empirisch erfassbar. Homogen ist hingegen die Beobachtung, dass Abweichungen im Organisationsbetrieb, auch wenn sie sich im Nachhinein als katastrophal herausstellen, sich durch informelles Dulden kurzfristig als nützlich für die Organisation erwiesen, wenn nicht sich sogar über einen langen Zeitraum bewähren können. Im Hinblick auf die hier behandelte Forschungsfrage zielt die Beschreibung verschiedener Fallstudien darauf ab, dem Leser aufzuzeigen, unter welchen organisationalen Bedingungen Regelverstöße funktional werden können, um ein Verständnis für den Umgang von Organisationen mit Normabweichungen zu generieren.

Das hier behandelte Thema überschneidet sich mit zwei soziologischen Forschungsgebieten und ist sowohl im Bereich der Organisationsforschung wie auch der Katastrophenforschung anzusiedeln. Im nachstehenden Abschnitt wird zunächst auf organisationssoziologische Studien eingegangen, die sich zum einen mit der Problematik der Verantwortungszuweisung auseinandersetzen (vgl. Punch

2008) und das Ausmaß an Folgebereitschaft von Organisationsmitgliedern zu Normbrüchen schildern (vgl. Braithwaite 1984), und zum anderen die Duldung von Regelabweichungen veranschaulichen und ihre Funktionalität untersuchen (Bensmen und Gerver 1963; Colburn 1986). Der darauffolgende Abschnitt behandelt Studien, die sich mit dem empirischen Phänomen, dass Normabweichungen speziell im Organisationskontext das Potential besitzen, Katastrophen zu produzieren, befassen. Der Begriff der Katastrophe bezieht sich dabei auf den Aspekt, dass eine Vielzahl von Todesopfern als Folge von Entscheidungen in Organisationen dokumentiert wird. Regelabweichungen werden in diesem Kontext als Sicherheitsrisiko beschrieben, das von Organisationen eher betreut anstatt vermieden wird. Einerseits wird untersucht, unter welchen Bedingungen es zu Abweichungen von Normen kommt und wie diese innerhalb der Organisation wahrgenommen werden, so dass sich eine Kultur der Regelabweichung ausbildet. Zum einen werden Normenbrüche analysiert, die aufgrund von fehlerhaften Wirklichkeitsinterpretationen Akzeptanz finden. (vgl. Turner und Pidgeon 1997) Zum anderen werden Regelabweichungen vorgestellt, mit denen in Organisationen routiniert verfahren wird, da sie als „akzeptable Risiken“ interpretiert werden. (Vaughan 1997) Weitere Studien sind primär auf die Analyse von Normabweichungen als unvermeidliche und unkontrollierbare Sicherheitsrisiken im Kontext von großtechnischen Anlagen ausgerichtet (vgl. Perrow 1987), während andere Forschungen auf die Entwicklung und Implementierung von Strategien zur Vermeidung von Regelabweichungen abzielen und einen achtsamen Umgang mit Fehlern für den Organisationsalltag empfehlen (vgl. Weick und Sutcliffe 2003). Mithilfe dieser Forschungsgliederung erhält der Leser ein vielseitiges Bild über die Entstehung und den Umgang mit strukturellen Normabweichungen der Organisation.

2.1 Empirische Fallstudien der Organisationsforschung

In den nachstehenden Abschnitten werden organisationssoziologische Fallstudien zu Normabweichungen vorgestellt.

2.1.1 Der Insolvenzfall Barings Bank

Der Insolvenzfall der Investmentbank Barings stellt ein prominentes Beispiel für folgenschwere Normabweichungen im wirtschaftlichen Sektor dar. Wie Punch (2008) bei der Untersuchung des Barings-Falls feststellt, sind die immensen finanziellen Verluste dieses Dienstleistungsinstituts zwar auf die Handlungen eines einzelnen Individuums zurückzuführen, dennoch bewertet er diesen Schadensfall

als symptomatischen „Systemfehler“. (Punch 2008, S. 110) Dieser Ausdruck beschreibt laut Punch, dass Abweichungen von formellen Regeln oder Standards normale Betriebsroutinen darstellen, die in den Alltag von Organisationen integriert sind. (vgl. ebd., S. 111) Punch rekonstruiert, dass die Entscheidung des Managements, dem Aktienhändler Nick Leeson die Befugnisse zu übertragen, sowohl mit Aktien am Standort Singapur zu handeln wie auch deren verwaltungstechnische Abwicklung zu übernehmen, ihm ein zu großer Handlungsspielraum innerhalb der Barings Bank zuteilwurde. Obwohl die Fusion dieser beiden Aufgabenbereiche die formal fixierten Prinzipien des Finanzdiensthandels verletzte, welche anhand allgemeiner Richtlinien festlegen, dass ein Handel mit Aktien nicht von derselben Person, die diesen ausführt, auch kontrolliert werden darf, entschied sich das Management informell für diese Praktik, da Leeson in der Vergangenheit überaus positive Bilanzen mit dem Aktienhandel bei der Barings Bank realisierte. Ungeachtet der Tatsache, dass Leeson bei der Durchführung der Aktiengeschäfte die formal festgelegte Handelslimitierung überschritt, wurden ihm zudem informell weitere Handelskontingente zugewiesen. Die Barings Bank erzielte zu diesem Zeitpunkt weitere hohe Gewinne durch Leesons Aktienhandel. In einem Zeitraum von drei Jahren summierten sich jedoch Leesons Verluste in den hundert Millionenbereich. Diese hohen finanziellen Einbußen blieben jedoch unentdeckt, weil Leeson zum einen die negativen Bilanzen heimlich auf ein „Fehlerkonto“ buchte und zum anderen er selbst die Kontrolle über die interne Aktienabwicklung, d. h. über die Handhabung des Fehlerkontos, besaß. Leesons großer Handlungsspielraum hatte letztlich zur Folge, dass die Barings Bank für ein symbolisches englisches Pfund an die holländische ING Bank verkauft wurde und Leeson im Zuge eines gerichtlichen Strafverfahrens zu einer sechseinhalb jährigen Haftstrafe verurteilt wurde. Wie Punch ermittelt, wäre die Haftstrafe für Leeson deutlich höher ausgefallen, wenn nicht neun der elf Anklagepunkte vor Gericht keinen Bestand gehabt hätten und fallen gelassen worden wären.¹ (vgl. Punch 2008, S. 108 ff.) Ohne eine weitere Spezifizierung dieser Fallbetrachtung leitet Punch eine Reihe von Erkenntnisgewinnen ab. Zum einen schlussfolgert er, dass Normabweichungen in Organisationen mit der Generierung höherer Profite verbunden sind. (vgl. ebd., S. 103; Hochstedler 1984, S. 72 f.) Denn in erster Linie sind Organisationen und nicht die ausführenden Mitglieder die Profiteure informeller Praktiken, wenn die Normabweichungen in einem kongruenten Verhältnis zu den Organisationszielen stehen. (vgl. Punch 2008, S. 109; Braithwaite 1984, S. 92 ff.) Zum anderen konkludiert Punch, dass Leeson als offizieller „Sündenbock“ eines kollektiven Fehlers der Barings Bank fungiert. (Punch 2008, S. 111) Die Durchführung unpro-

¹ Punks Aufzeichnungen geben keinen weiteren Aufschluss darüber, in welchen Punkten Leeson angeklagt wurde und – darüber hinaus – welche Vorwürfe genau vor Gericht keinen Bestand hatten.

fitabler Aktiengeschäfte ist zwar Leeson selbst zuzuschreiben, der Mangel an deren internen Kontrolle ist jedoch auf die Entscheidung des Managements zurückzuführen, Leeson selbst die Kontrolle der Aktienabwicklung zu überlassen. Erst die Entscheidung, Leeson zwei strikt voneinander zu trennende Aufgabenbereiche zuzuweisen, ermöglichte, dass die negativen Bilanzen seiner Aktiengeschäfte einen derartigen Umfang erreichen konnten. Zudem ist auch für die Zulassung, die festgelegte Handelslimitierung massiv zu überschreiten, nicht Leeson, sondern das Management verantwortlich. (vgl. ebd., S. 111 f.) Folglich erzeugten die Normabweichungen des Managements, d. h. die Entscheidungen zur Überschreitung der Handelslimitierung und zur Fusion zweier zu trennender Aufgabenbereiche, die finanziellen Verluste. Die Verantwortlichkeit für den finanziellen Schaden wurde jedoch einem einzelnen Individuum zugerechnet. (vgl. ebd., S. 112 ff.) Wie Conklin (1977) beobachtet, bleiben Träger hierarchisch hoher Positionen häufig davon verschont, Verantwortung für die Folgen ihrer Entscheidungen und Anweisungen zu übernehmen. Durch die Übertragung von Entscheidungsbefugnissen und das informelle Kommunizieren von Anordnungen werden Verantwortlichkeiten in der Organisation verstreut, sodass Entscheidungen nicht mehr von Außenstehenden der Organisation auf ihren Ursprung hin rekonstruiert werden können. So ist es, faktisch betrachtet, sehr schwierig, Normabweichungen, die durch Entscheidungen oberer Hierarchien initiiert werden, auch auf diese zurückzuführen. (vgl. Conklin 1977, S. 65) Auch Minkes und Minkes (2008) werden auf die Problematik der Verantwortungsverschiebung anhand von Hierarchieebenen aufmerksam und kritisieren diese als gebräuchliche Praxis von Organisationen. Sie fordern, dass für Entscheidungen, die auf vielfache Ursachen zurückgehen, auch mehrfache Zuständigkeiten verantwortlich zu machen sind. (vgl. Minkes und Minkes 2008, S. 5 f.)

2.1.2 Studienmanipulationen in der Pharmabranche: Der Fall MER/29

Ein extremes Beispiel dafür, welches Ausmaß normabweichende Praktiken in Organisationen erreichen, zeigt die Fallanalyse Braithwaites (1984). Anhand der Untersuchungsberichte der amerikanischen Behörde für Lebensmittel- und Arzneimittelsicherheit (FDA) ermittelt Braithwaite, dass im Zeitraum von 1956 bis 1959 Sicherheits- und Wirkstoffprüfungen bei dem Pharmakonzern Merrell gefälscht wurden, um eine Zulassung für ihren cholesterinsenkenden Wirkstoff MER/29 zu erhalten. (vgl. Braithwaite 1984, S. 60 f.) Die Herstellung von MER/29 zielte für das Unternehmen darauf ab, in den Vereinigten Staaten neue Absatzquellen zu erschließen. (vgl. ebd., S. 64) Nach der Erstgenehmigung des Anti-Choleste-

rin-Präparats im April 1960 häuften sich jedoch die Fälle von Nebenwirkungen bei den Patienten. Netzhautschäden, starker Haarausfall und Organschädigungen wurden als Folge der Einnahme des Medikaments ermittelt. In einem Zeitraum von zwei Jahren waren ca. fünftausend Amerikaner von den Nebenwirkungen des Anti-Cholesterins betroffen. Als der Zusammenhang zwischen der Vielzahl von Krankheitsfällen und dem Medikament in den Medien bekannt wurde, nahm die FDA die Untersuchung auf. Knapp zwei Jahre nach der Einführung des Anti-Cholesterin-Präparats wurde es vom Markt genommen. (vgl. Braithwaite 1984, S. 60 ff.; Rheingold 1968, S. 118 f.) Die Ergebnisse der Untersuchungskommission zeigen, dass Untersuchungsprotokolle der klinischen Studie abgeändert wurden, um das Erreichen gewünschter Testresultate zu suggerieren. Beispielsweise wurden bei der Versuchsreihe an Affen sowohl der Verabreichungszeitraum wie auch die Dosierungshöhe verfälscht. (vgl. Braithwaite 1984, S. 61) Die Berichte der Experimentphasen dokumentieren, dass die Versuchsobjekte sechzehn Monate an der Studie partizipierten. Darin wird beschrieben, dass die Affen über einen Zeitraum von sechs Monaten zunächst eine hohe Wirkstoffdosierung erhielten und in den anschließenden zehn Monaten eine geringe Menge verabreicht bekamen. Wie die FDA ermittelt, wurde MER/29 an den Affen in Wirklichkeit nur in einem Zeitraum von sieben Monaten getestet und dabei wurden kontinuierlich geringe Dosen verabreicht. Die Blutwerte der behandelten Affen verschlechterten sich in dieser Zeitspanne so gravierend, dass die Blutwerte der Kontrollgruppe, d. h. einer Gruppe von unbehandelten Affen, denen der Testgruppe angepasst wurden. Somit wies jeder Affe in der offiziellen Dokumentation der Versuchsreihe Blutanomalien auf. Da bei den getesteten Affen zudem ein hoher Gewichtsverlust registriert wurde, wurden die dokumentierten Gewichtsangaben auf ein durchschnittliches Gewicht angehoben. Weitere Nebenwirkungen, wie Leber- und Gallenblasenschäden, sind in die Berichte der Versuchsreihe nicht aufgenommen worden. (vgl. ebd., S. 62 f.) Darüber hinaus wurden diejenigen Versuchsaffen, deren Vitalfunktionen auf ein lebensbedrohliches Niveau absackten, entsorgt und durch Affen aus der Kontrollgruppe ersetzt, ohne die Substitution anzugeben. (vgl. ebd., S. 61) Die FDA, die anhand solcher Versuchsberichte Zulassungsentscheide für neue Medikamente prüft, war dadurch nicht in der Lage, Rückschlüsse auf potenzielle Nebenwirkungen zu ziehen. (vgl. ebd., S. 62) Weshalb eine Vielzahl von Mitarbeitern dieser Forschungsabteilung die Testergebnisse verfälschte, ist von der FDA teilweise aufgeklärt worden. Die Mitarbeiterin, die ihren Vorgesetzten über die auffälligen Blutwerte und die Gesundheitszustände der Testaffen ursprünglich informiert hatte, berichtete gegenüber der FDA, dass dieser Arzt die Manipulation anordnete und Stillschweigen über diesen Fall einforderte. (vgl. ebd., S. 61) Nachdem die Mitarbeiterin sich jedoch weigerte, die Anordnung auszuführen, entgegnete ihr dieser,