

## Unerwartetes managen – regelbasierte Konzepte stoßen an ihre Grenzen

### Kollektive Achtsamkeit als Basis einer proaktiven Risikokultur für zuverlässige Leistungsfähigkeit

Wie können Verfügbarkeitsgarantien von Systemen und Anlagen gegeben werden, wenn ihre Beherrschbarkeit durch immer mehr Wechselwirkungen gefährdet ist? Wie kann Qualität, Prozess- oder Arbeitssicherheit gewährleistet werden, wenn formale Regeln ausufern, sich abnutzen und nur noch nerven? Wie kann Risikomanagement oder Compliance umfassend umgesetzt werden, wenn immer stärkere Regulierung nicht in die Entscheidungsstarre führen soll? Diese Beispiele lassen sich beliebig erweitern und machen eines deutlich: wenn regelbasiertes Management von Risiko und Unsicherheit an seine Grenzen stößt werden neue Konzepte gebraucht. Das Konzept der Kollektiven Achtsamkeit verspricht hier den nächsten Level.

#### „Megatrend Sicherheit“ für den Umgang mit steigender Unsicherheit und Risiko

Arbeitsbereiche und Umfeld, in denen Unternehmen agieren, verzeichnen in den letzten Jahrzehnten einen dramatischen Anstieg von Volatilität, Unsicherheit, Komplexität und Ambiguität. Gründe sind die voranschreitende Globalisierung, hoch spezialisierte Technologien oder die digitale Transformation. Zugleich steigen die

Erwartungen der Außenwelt an die Zuverlässigkeit der Unternehmen:

- Kommunikations- und Energiewirtschaft sollen Ausfallsicherheit ihrer kritischen Infrastrukturen gewährleisten und begegnen einer Null-Fehler-Toleranz für kritische Ereignisse.
- Krankenhäuser müssen vermehrt Anstrengungen zur Gewährleistung der Patientensicherheit und der Behandlungsqualität nachweisen.
- Banken sehen sich neuerdings unberechenbaren operationellen Risiken gegenüber und sind mit steigenden Mindestanforderungen an das Risikomanagement konfrontiert.
- Prozessindustrie und Produktionsbetriebe müssen ihre Performance in der Arbeits- und Umweltsicherheit nachweisen.
- Märkte und Kundenwünsche wandeln sich derart rasant, dass Erfolge von morgen nicht aus Erfahrungen in der Vergangenheit abzuleiten sind.
- Etc.

Kurz gesagt: Das Thema Sicherheit hat Hochkonjunktur. Das Institut für Zukunftsstudien spricht vom „Megatrend Sicherheit“ (Seit 2015). Dahinter versammelt sich gleichsam der Wunsch, Unsicherheit zu reduzieren und unliebsame Überraschungen

zu reduzieren. Öffentlichkeit, Medien oder Politik und Aufsichtsbehörden reagieren äußerst sensibel auf Hinweise, dass Unternehmen etwas nicht im Griff haben und deshalb müssen sie die „Illusion“ von Kontrolle nach Außen aufrechterhalten (Gebauer 2017, S. 8). Entsprechend verfolgt die Mehrzahl der Unternehmen in der Bearbeitung von Sicherheits- bzw. Risikofragen vorrangig eine traditionelle Gangart, die auf mehr Kontrolle hinausläuft. Zugleich reift jedoch vielerorts jedoch die Einsicht, dass kontrollorientierte Steuerungsansätze in dynamischen und komplexen Umfeldern an ihre Grenzen stoßen. Vermehrt treten Stimmen auf, die eine Entwicklung der Sicherheits- und Risikokultur fordern. Sei es die BaFin, die wiederkehrend zur Entwicklung der Risikokultur in Banken aufruft, Krankenkassen oder das Institut für Patientensicherheit, die eine verbesserte Patientensicherheitskultur in Krankenhäusern fordern oder die Unfallkassen und Berufsgenossenschaften, die mit der deutschlandweiten Kampagne

„kommittensch“ über die Entwicklung der Präventionskultur Sicherheit und Gesundheit als Werte in allen Betrieben in Deutschland fördern wollen.

### Ein selbstverstärkender Effekt: Gefahr der Überregulierung in einer komplexen Welt

Der Wunsch nach Sicherheit ist mit der Vorstellung verbunden, dass ein bereits erreichter, stabiler „sicherer“ Zustand zu erhalten und zu schützen ist. Diese Grundannahme setzt eine sich selbstverstärkende Spirale in Gang: „Die Sensibilität für erlebte Unsicherheit steigt und damit wiederum der Anspruch an Sicherheit“ (Gebauer 2017, S.4). Die wissenschaftliche Beobachtung zeigt, wird einseitig auf die Verbesserung der formalen Organisation gesetzt, führt dies in Anbetracht stetigen Auftretens von kritischen Begebenheiten in komplexen und dynamischen Arbeitsfeldern zu negativen Folgen einer Überregulation (vgl. Brückner & Wolff 2015). Denn wird auf jede

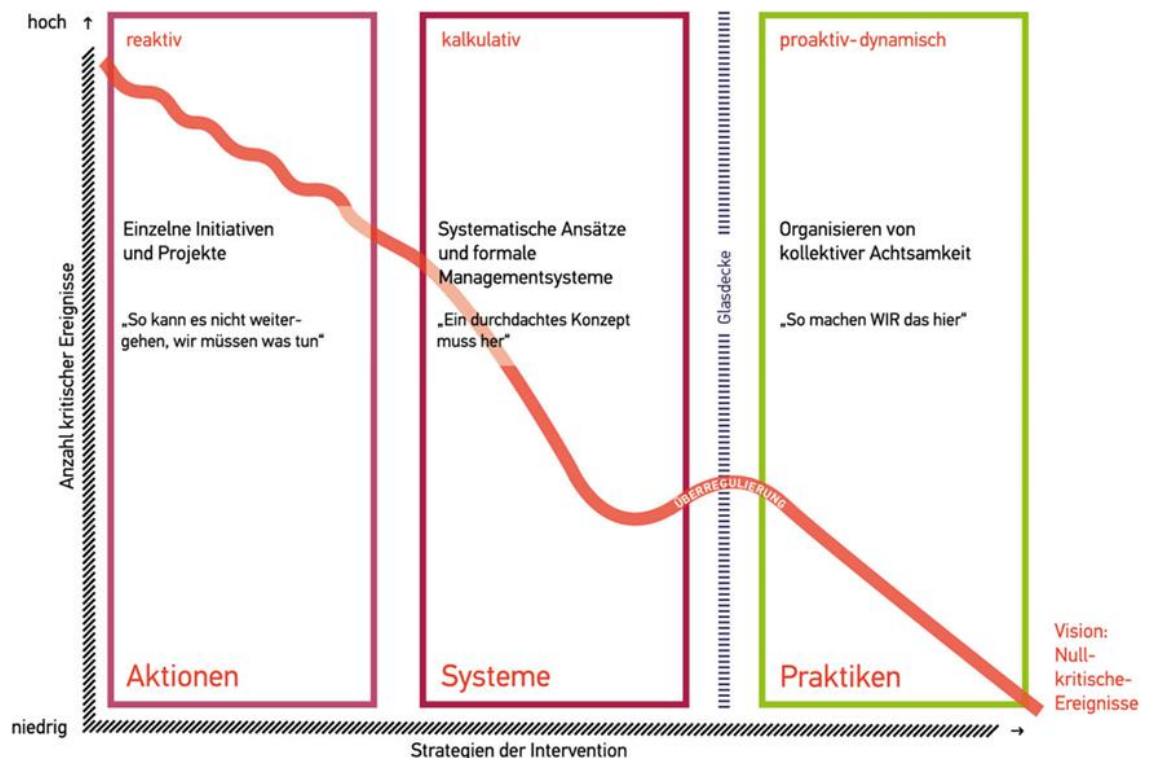


Abbildung 1: In Anlehnung an die Dupont-Bradley-Kurve (Hewitt 2011)

Abweichung und jedes kritische Ereignis mit weiteren Regeln und Kontrollen reagiert, wird unweigerlich die Ausweitung der formalen Regelsysteme vorangetrieben. Es drohen Unübersichtlichkeit, eine Parallelwelt aus Formalitäten, eine sinkende Bereitschaft Verantwortung zu übernehmen und Fehler zu melden sowie ein Verlust von Professionalität. Checklisten und Arbeitsanweisungen werden zudem immer länger und ausführlicher. Die Instrumente der Organisation werden zunehmend als Hemmnis, statt als helfend wahrgenommen. Es entwickelt sich eine ablehnende, zynische Haltung ihnen gegenüber. Die intendierte Wirkung verkehrt sich ins Gegenteil. Werden Sicherheits-, Qualitäts- bzw. Risikomanagement in einem Unternehmen allein nach dieser Logik betrieben, werden folglich neue Risiken produziert, statt zuverlässige interne Prozesse zu gewährleisten.

### **Ein Paradigmenwechsel ist notwendig: Die Entwicklung der Sicherheits- bzw. Risikokultur**

Um den oben beschriebenen negativen Folgen Rechnung zu tragen, vollzieht sich derzeit ein Paradigmenwechsel. Als entscheidender Stellhebel wird die Unternehmenskultur gesehen (siehe oben). Hierzu bedarf es jedoch neuartiger Managementansätze, die der Komplexität des Unterfangens Rechnung tragen. Vorbild sind Unternehmen, die in „Hoch-Risiko-Feldern“ (z. B. Militär, Chemieindustrie, Energiewirtschaft, Waldbrandbekämpfung, Flugsicherheit) besonders zuverlässige Leistungen erbringen, die sogenannten *High Reliability Organizations* (vgl. Weick & Sutcliffe 2015). Anhand besonderer Praktiken in der Zusammenarbeit organisieren sie eine „kollektive Achtsamkeit“ für den kompetenten Umgang mit Un erwartetem. Ziel ist es, statt Akkuratesse in Planung, Analysen und Kontrollsystemen ein

umfassendes Gewährsein vom aktuellen Geschehen, von Risiken, Abweichungen und wechselseitigen Abhängigkeiten zu erlangen. Im Ergebnis dieser kollektiven Aktivitäten entstehen Antizipations- und Resilienzfähigkeiten, die über die Möglichkeiten Einzelner hinausgehen. Die nachweislich erreichte Zuverlässigkeit (Vogus & Sutcliffe 2007) dieser Unternehmen wird also nicht allein durch die Arbeit an einer „perfekten Organisation“ erreicht. Zuverlässigkeit ist keine statische Eigenschaft. Sie wird fortwährend durch eingespielte kollektive Verhaltensmuster der Beschäftigten hergestellt und aufrechterhalten.

### **Fünf Gestaltungsprinzipien für das Organisieren von kollektiver Achtsamkeit**

Zuverlässiges Organisieren bedarf der kollektiven Aufmerksamkeit für Dinge, die potenziell schiefgehen könnten, und der Fähigkeit sofort kooperativ zu reagieren, wenn etwas Unerwartetes eintritt. Um dies zu gewährleisten, fallen hochzuverlässige Unternehmen durch besondere Praktiken der kollektiven Sinnerzeugung auf, die Weick & Roberts (1993) als *Mindful Organizing* beschrieben haben. Diese Praktiken sind durch fünf Prinzipien geprägt: (1) eine hohe Aufmerksamkeit gegenüber kleinen Abweichungen, (2) eine hohe Sensitivität für das Geschehen im Hier und Jetzt, (3) die Vermeidung vorschneller Annahmen und Bewertungen durch das Nutzen vielfältiger Perspektiven, (4) die Bereitschaft und Fähigkeit zur flexiblen Anpassung an neue Bedingungen (Resilienz) sowie (5) die Verlagerung von Entscheidungen an die jeweiligen Experten der Situation (vgl. auch Gebauer 2017, Weick & Sutcliffe 2015).

## Beispiele für Praktiken zum Organisieren kollektiver Achtsamkeit

Hoch zuverlässige Organisationen überlassen die soziale Produktion von Sinn nicht dem Zufall, sondern gestalten sie bewusst. Ein Ziel ist es, der Beobachtungsfähigkeit des Einzelnen im sozialen Zusammenspiel gezielt Relevanz zuzusprechen und zugleich der Fehlbarkeit des Einzelnen Rechnung zu tragen. Die oben genannten fünf Prinzipien dienen dabei sozusagen als „Strickmuster“ um Praktiken der Zusammenarbeit auszugestalten. Eine Vorgehensweise, die für kritische Entscheidungssituationen bei Feuerwehreinsätzen entwickelt wurde, ist das Kommunikationsritual STICC. Es geht darum, wie sich ein Team schnell ein möglichst brauchbares Bild von komplexen Situation entwerfen kann. Fünf Schritte strukturieren dazu bei STICC die Kommunikation über Wahrnehmung (vgl. Gebauer 2017, S. 28f.):

**Situation.** Hier ist, wie ich die Situation sehe ...

**Task.** Das müssen wir aus meiner Sicht tun ...

**Intention.** Ich denke dies aus folgendem Grund ...

**Concern.** Auf diese Dinge müssen wir meiner Meinung nach achten ...

**Calibrate.** Jetzt sagt mir, was Ihr denkt: Habe ich etwas übersehen? Wo habt Ihr Zweifel?

Eine weitere Praktik ist der Foreign Object Damage Walk auf Flugzeugträgern (FOD Walk). Einmal am Tag trifft sich dazu ein Großteil der Crew auf Deck, um gemeinsam Abweichungen und Unklarheiten aufzuspüren: Wie ist dieser Ölfleck entstanden? Wo kommt die Schraube her? Was könnte passieren, wenn...? Wie können wir flexibel auf Überraschendes reagieren, bevor etwas Schlimmeres geschieht?

Andere Beispiele sind die Briefings und Debriefings in Cockpits, als systematischer Tagesrückblick auf die eigenen Bewältigungsmuster im Umgang mit Komplexität und Abweichungen, oder auch „Cold Readings“ in der Filmproduktion (vgl. Gebauer 2014), dessen Format sich für die Koordination unterschiedlicher Gewerken bei Großabstellungen oder verschiedener Teams bei Großprojekten nutzen lassen.

## Zusammenfassung: Erwartbares kontrollieren und Unerwartetes managen

Zusammenfassend lassen sich in Theorie und Praxis zwei grundlegende Bewältigungsstrategien bzw. Steuerungsansätze im Umgang mit Unsicherheit und Risiko voneinander unterscheiden (vgl. Perrow 1984, Reason 1990, Brückner & Wolff 2015, Weick & Sutcliffe 2015, Gebauer 2017): *Formale Sicherheit* einerseits, *Achtsames Organisieren* andererseits. Auf der einen Seite besteht die Vorstellung, Zuverlässigkeit mit einem stabilen Regelwerk herzustellen, wenn sich die Praxis entlang dieser wohldefinierten Vorgaben ausrichtet. Auf der anderen Seite wird das Eintreten des Unerwarteten gleichsam zum Normalfall erklärt, dass einer frühzeitigen Antizipation und kollektiven Reaktionsfähigkeit bedarf. Gemäß dieser beiden Perspektiven steht idealtypisch dem Ansatz „Kontrollieren des Erwartbaren“ ein „Management des Unerwarteten“ gegenüber (siehe Abbildung 2).

### Erwartbares kontrollieren

Das Interventionsmuster im kontrollorientierten Ansatz lässt sich als „reaktiv-kalkulativ“ charakterisieren. Reaktiv dahingehend, dass nach kritischen Vorfällen Initiativen und Maßnahmen angestoßen werden, um Verbesserungen am formalen Regelsystem der Organisation vorzunehmen. Es werden

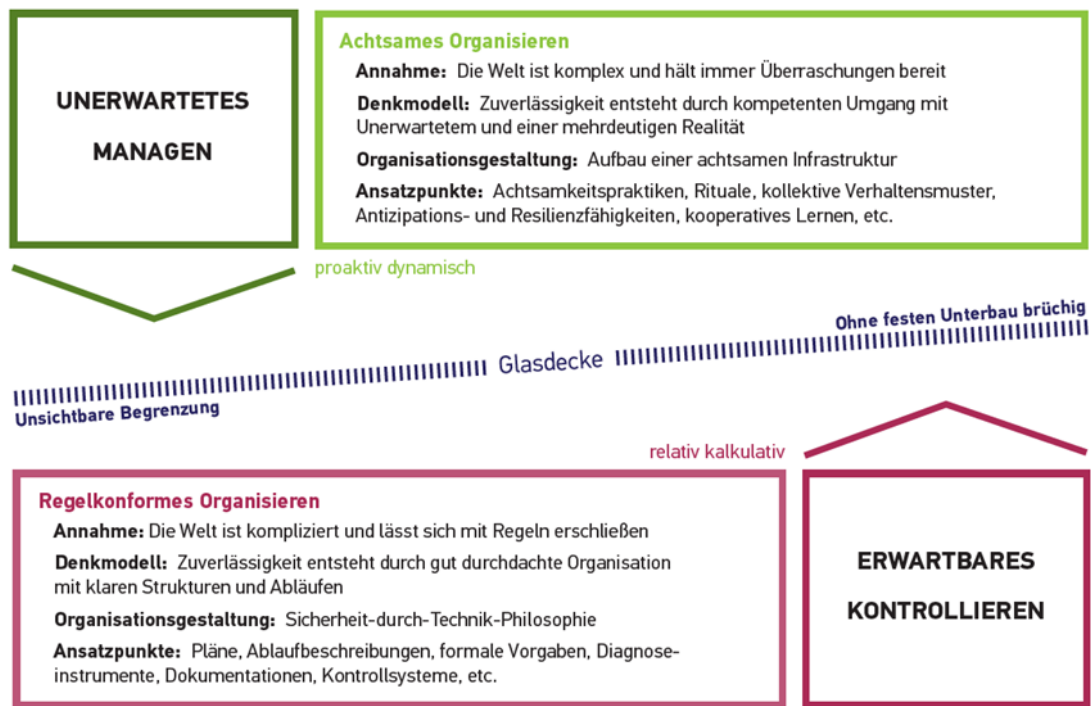


Abbildung 2: Glasdeckenmodell

Verfahren formuliert, Standards präzisiert, Diagnosen verbessert, Dokumentationen verfeinert oder Kontrollen intensiviert. Das Ziel der kalkulativen Bestrebungen liegt im Ausschluss des „human error“ (Reason 1990) durch eine konsequente Technisierung der Abläufe. Kritischen Ereignissen soll mit solider Planung zuvorgekommen werden. Eine verringerte Häufigkeit kritischer Vorfälle gibt dieser Strategie in weiten Teilen recht. Mit systematischer Organisation lassen sich wesentliche Erfolge erzielen.

Unmittelbare Arbeitssituationen und ihre Risiken sind jedoch vielfältiger, als wir voraussehen können. Vollständige Sicherheit ist der Anspruch, jedoch ist Unerwartetes in komplexen Arbeitsfeldern der Normalfall und muss stets in Rechnung gestellt werden. Um nicht den negativen Folgen einer Überregulierung zu unterliegen und zugleich höhere Zuverlässigkeit im operativen Risikomanagement zu erreichen, ist ein Wechsel des handlungsleitenden Denkmodells erforderlich. Diesen Wechsel symbolisiert die „Glasdecke“ (vgl. Gebauer

2012). Sie bringt zum Ausdruck: Ein Mehr desselben führt nicht weiter, der ersehnte Erfolg bleibt unerreichbar. Dieses Zugeständnis an komplexe Arbeitswelten verlangt einen Strategiewechsel von mechanistischer hin zu „proaktiv-dynamischer“ (Selbst-)Steuerung.

### *Unerwartetes managen*

Im Ansatz des Achtsamen Organisierens geht es um ein *gelingendes Management des Unerwarteten*. Das geistesgegenwärtige interaktive Erzeugen von Sinn gilt im Umgang mit Komplexität und hohem Risiko, geradezu als überlebenskritisch. Interventionen zur Verbesserung der Zuverlässigkeit zielen auf einzutrainierende Praktiken für das Organisieren von kollektiver Achtsamkeit. Sie dienen dem frühzeitigen Antizipieren unerwarteter Ereignisse und dem konzertierten unmittelbaren Reagieren angesichts des Auftretens kritischer Entwicklungen. Zudem wird in der Organisationsgestaltung gezielt auf kooperative Lernprozesse gesetzt. Sie gelten als Investition in die

Antizipations- und Resilienzfähigkeiten des Unternehmens. Inhaltliches Lernen aus Erfahrungen erweitert die Handlungskompetenz, differenziert die Wahrnehmung, eröffnet ein Denken in Alternativen und erhöht den Erfindungsreichtum in möglichen Reaktionen auf unerwartete Ereignisse.

### *Zuverlässigkeit verlangt ein ausgewogenes Ausbalancieren beider Ansätze*

Auch wenn diese beiden Steuerungsansätze gegenübergestellt werden, sind die beiden Ansätze nicht kontrastiv, sondern komplementär, also einander ergänzend. Um das Bild der „Glasdecke“ abermals zu bedienen: Ohne ein stabiles Fundament aus formalen Verfahren ist der Boden für Achtsames Organisieren nicht bestellt oder zumindest brüchig. Der Blick durch die „Glasdecke“ gibt professionellem Handeln wichtige Orientierung: Achtsames Organisieren braucht verbindliche „Spielregeln“. Das Herstellen organisationaler Zuverlässigkeit durch das operationelle Risikomanagement resultiert aus ausgewogenem Balancieren beider Steuerungsansätze.

## Literatur

- Bauer, H. (2004): Die interne Revision als Gesprächspartner der Bankenaufsicht. Referat zur 1. Plenarsitzung des IIR (Deutsches Institut für interne Revision e.V.)-Forums Kreditinstitute. [http://iir-ev.de/deutsch/veranstaltungen/Grossveranstaltungen/PLI\\_Bauer.pdf](http://iir-ev.de/deutsch/veranstaltungen/Grossveranstaltungen/PLI_Bauer.pdf) (24.05.2007)
- Brückner, F./Wolff, S. (2015): Die Produktion von Unsicherheit – Nicht intendierte Folgen des operationellen Risikomanagements in Banken. In: Apelt, M./Senge, C. (Hrsg.): Organisation und Unsicherheit. Wiesbaden: Springer VS, S. 139-158
- Gebauer, A. (2012): Vom kalkulativen zum proaktiven Management von Unsicherheit. Assessmentbasiertes Organisationslernen zur Entwicklung einer Achtsamkeitskultur. In: Personalführung, H. 10, S. 30-38
- Gebauer, A. (2014): Kollektive Achtsamkeit am Filmset. In: Personalführung, H. 02, S. 34–42.
- Gebauer, A. (2017): Kollektive Achtsamkeit organisieren: Strategien und Werkzeuge für eine proaktive Risikokultur. Stuttgart: Schaeffer Poeschel
- Hewitt, M. (2011): Relative Culture Strength. A Key to Sustainable World-Class Safety Performance. DuPont Safety Resources: Wilmington. [http://www.dupont.de/content/dam/dupont/products-and-services/consulting-services-and-process-technologies/consulting-services-and-process-technologies-landing/documents/A\\_Key\\_to\\_Sustainable\\_World-Class\\_Safety\\_Performance.pdf](http://www.dupont.de/content/dam/dupont/products-and-services/consulting-services-and-process-technologies/consulting-services-and-process-technologies-landing/documents/A_Key_to_Sustainable_World-Class_Safety_Performance.pdf) (12.02.2018)
- Perrow, C. (1984): Normal accidents. Living with high-risk technologies. New York, NY: Basic Books.
- Power, M. (2007): Die Erfindung operativer Risiken. In A. Mennicken & H. Vollmer (Hrsg.), Zahlenwerk. Kalkulation, Organisation und Gesellschaft (S. 123-142). Wiesbaden: VS Verlag.
- Reason, J. (1990): Human Error. Cambridge [u.a.]: Cambridge University Press
- Vogus, T./Sutcliffe, K. M. (2007): The Safety Organizing Scale. Development and Validation of a Behavioral Measure of Safety Culture in Hospital Nursing Units. In: Medical Care, H. 45, S. 46-54

- Weick, K. E./ Roberts, K. H. (1993): Collective mind in organizations: Heedful interrelating on flight decks. *Administrative Science Quarterly*, 38 (3), 357-381.
- Weick, K. E./Sutcliffe, K. M. (2015): *Managing the Unexpected. Sustained Performance in a Complex World. Third Edition.* Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons