

Wolfgang Seibel
Kevin Klamann
Hannah Treis

Von der Loveparade
bis zu den
NSU-Ermittlungen

Verwaltungs desaster

campus

Verwaltungsdesaster

Wolfgang Seibel ist Professor für Politik- und Verwaltungswissenschaft an der Universität Konstanz und Adjunct Professor an der Hertie School of Governance, Berlin. *Kevin Klamann* ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Konstanz. *Hannah Treis* studiert an der Hertie School of Governance, Berlin.

Wolfgang Seibel, Kevin Klamann, Hannah Treis

Verwaltungsdesaster

Von der Loveparade bis zu den NSU-Ermittlungen

Unter Mitarbeit von Timo Wenzel

Campus Verlag
Frankfurt/New York

© Campus Verlag GmbH

ISBN 978-3-593-50787-3 Print
ISBN 978-3-593-43721-7 E-Book (PDF)
ISBN 978-3-593-43780-4 E-Book (EPUB)

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Copyright © 2017 Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main

Umschlaggestaltung: Guido Klütsch, Köln

Satz: publish4you, Bad Tennstedt

Gesetzt aus der Garamond

Druck und Bindung: CPI buchbücher.de, Birkach

Printed in Germany

www.campus.de

Inhalt

Vorwort	7
Einleitung: Behördenversagen mit Todesfolge	9
Die Loveparade-Katastrophe vom 24. Juli 2010	23
1 Charakteristik des Falles	23
2 Gang der Ereignisse	29
3 Fallanalyse	82
3.1 Wendepunkte und kritische Weggabelungen	84
3.2 Notwendige Bedingungen der behördlichen Fehlentscheidungen	88
3.3 Kausale Mechanismen	98
4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	108
Der Einsturz der Eislaufhalle in Bad Reichenhall am 2. Januar 2006	113
1 Charakteristik des Falles	113
2 Gang der Ereignisse	116
3 Fallanalyse	133
3.1 Wendepunkte und kritische Weggabelungen	133
3.2 Notwendige und hinreichende Bedingungen	135
3.3 Kausale Mechanismen	146
4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	155

Vernachlässigung der Kindeswohlsicherung:	
Der Tod der kleinen Yagmur	159
1 Charakteristik des Falles	159
2 Gang der Ereignisse	160
3 Fallanalyse	194
3.1 Wendepunkte und kritische Weggabelungen	195
3.2 Notwendige und hinreichende Bedingungen	200
3.3 Kausale Mechanismen	206
4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	215
Der Fehlschlag der polizeilichen Ermittlungen bei der Aufklärung der NSU-Morde	
	219
1 Charakteristik des Falles	219
2 Gang der Ereignisse	222
3 Fallanalyse	246
3.1 Wendepunkte und kritische Weggabelungen, notwendige und hinreichende Bedingungen	250
3.2 Kausale Mechanismen	254
4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	265
Ein vorläufiges Resümee:	
Verhandelbare Sicherheit und Prävention	275
 Anhang	
Abkürzungen	304
Abbildungsverzeichnis	306
Literatur	308
Internet- und Medienquellen	314
Amtliche Dokumente	315
Dokumentenverzeichnis Loveparade	317

Vorwort

Das vorliegende Buch hat zwei Entstehungsquellen. Die eine ist der Lehrbetrieb an der Universität Konstanz. Sie hat uns Autoren zusammengebracht – ein gelungenes Beispiel für ›Lehre aus Forschung‹ und Forschung, die ohne die akademische Lehre nicht stattfinden würde. Drei der vier im vorliegenden Band vorgestellten Fallstudien gehen auf studentische Seminar- und Abschlussarbeiten zurück. Kevin Klamann, Hannah Treis und Timo Wenzel haben bei Wolfgang Seibel das Handwerk kausalanalytischer Fallstudien gelernt und auf Erscheinungen drastischen Organisationsversagens in der öffentlichen Verwaltung angewendet. Das bildete die Grundlage der in diesem Band vorgelegten Untersuchungen zu den Ursachen des Einsturzes der Eislaufhalle in Bad Reichenhall 2006 (Kevin Klamann), der Vorgeschichte der Loveparade-Katastrophe von Duisburg 2010 (Timo Wenzel), des Behördenversagens im »Fall Yagmur«, dem Tod eines dreijährigen Mädchens 2013, das durch die Hamburger Jugendbehörden vor den Misshandlungen durch die eigenen Eltern hätte geschützt werden müssen (Hannah Treis). Daraus entstand die Idee, diese Studien in eine Sammelmonographie zu überführen unter der Federführung von Wolfgang Seibel, der ein weiteres Mal die Quellen ausgewertet, weitere Quellen hinzugezogen und das Gesamtmanuskript verfasst hat. Er hat auch die Fallstudie über den Fehlschlag der polizeilichen Ermittlungen in Zusammenhang mit den NSU-Morden beigeleitet, die überarbeitete Fassung eines früheren Zeitschriftenbeitrags.

Die zweite Quelle dieser Fallstudiensammlung sind die organisations-theoretischen und verwaltungswissenschaftlichen Arbeiten von Wolfgang Seibel auf anderen Gebieten, zuletzt zusammengefasst in »Verwaltung verstehen. Eine theoriegeschichtliche Einführung« (Berlin 2016). Sie bilden die Grundlage der methodischen und theoretischen Anlage des vorliegenden Bandes. Das gilt insbesondere für die Identifizierung der jeweils maßgeblichen kausalen Mechanismen, deren Verständnis von Bedeutung ist für ver-

allgemeinernde Schlussfolgerungen aus den untersuchten Fällen und damit für wünschenswerte Lerneffekte und Präventionsstrategien.

Obwohl das Buch einen rein akademischen Entstehungskontext hat, wird sein Gegenstand und werden die Fallstudien auf das Interesse eines breiteren Publikums stoßen. Das liegt an den hier behandelten Fällen drastischen Behördenversagens, die überwiegend noch keine systematische Aufarbeitung erfahren haben, erst recht keine durch unabhängige Experten jenseits parlamentarischer oder strafrechtlicher Untersuchungen. Die Fallverläufe haben wir so gewissenhaft wie möglich rekonstruiert und dokumentiert. Soweit Handeln und Unterlassen individuell zurechenbar war, haben wir das kenntlich gemacht, überwiegend in anonymisierter Form. Lediglich dort, wo dies aus den Quellenangaben ohnehin hervorgeht oder wo es sich um Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens handelte oder handelt, werden Namen genannt. Eingedenk des Leidens von Opfern und Hinterbliebenen halten wir dieses Vorgehen für vertretbar.

Unsere Untersuchungen wurden gefördert durch Mittel des Ausschusses für Forschungsfragen der Universität Konstanz und des Exzellenzclusters Excl6 der Deutschen Forschungsgemeinschaft, an dessen Kulturwissenschaftlichem Kolleg in der Kreuzlinger Seeburg das Buch auch verfasst wurde. Allen Beteiligten dort, vor allem dem langjährigen Sekretär des Kollegs, Fred Girod, gilt unser herzlichster Dank.

Die Gesamtherstellung des Rohmanuskripts lag in den bewährten Händen von Angelika Dörr. Simon Fechter und Fedo Hagge-Kubat waren an der technischen Überarbeitung des Manuskripts und der Herstellung der Abbildungen und Tabellen beteiligt. Annette Flowe hat ihrerseits Teile des Manuskripts technisch überarbeitet und die erste Fassung des Literaturverzeichnisses erstellt. Ann-Christin Bechtoldt hat die Herstellung der Druckfassung des Manuskripts betreut und insbesondere die Verzeichnisse von Literatur, Quellen, Abbildungen und Abkürzungen erstellt. Verbliebene Fehler gehen gleichwohl allein zu unseren Lasten.

Konstanz, im September 2017

*Wolfgang Seibel
Kevin Klamann
Hannah Treis*

Einleitung: Behördenversagen mit Todesfolge

Wolfgang Seibel

Im vorliegenden Band werden vier Fälle von Behördenversagen mit tragischem Ausgang untersucht. Es geht um die Loveparade-Katastrophe vom 24. Juli 2010, die 21 Todesopfer forderte, um den Einsturz der Eislaufhalle in Bad Reichenhall am 2. Januar 2006 mit fünfzehn Todesopfern, um das Versagen der Polizeibehörden bei der Fahndung nach den NSU-Mördern seit dem Jahr 2000, denen zehn Menschen zum Opfer fielen, und um den Tod der kleinen Yagmur, die im Alter von drei Jahren an den Misshandlungen starb, die ihr ihre Mutter zugefügt hatte und die hätten verhindert werden können, wenn die zuständige Hamburger Jugendbehörde rechtzeitig eingegriffen hätte. In all diesen Fällen haben staatliche oder kommunale Behörden ihre Pflicht zum Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit von Menschen verletzt. Dabei ist es unerheblich, ob das jeweilige Behördenversagen eine notwendige oder hinreichende Bedingung für das Eintreten dieser Folgen oder vielleicht nur ein begünstigender Faktor war. Schon die Steigerung von Risiken für Leib und Leben stellt eine schwerwiegende Fehlleistung der öffentlichen Verwaltung dar, unabhängig davon, ob die physische Integrität von Menschen tatsächlich zu Schaden kommt.

Die Ursachen solcher Desaster müssen aufgeklärt werden, schon von Amts wegen. Doch wird in Deutschland Behördenversagen mit Todesfolge nicht regelmäßig und nicht nach einheitlichen Verfahrensregeln oder institutionellen Üblichkeiten untersucht. Auch die hier behandelten Fälle spiegeln dies wider. Dem Behördenversagen im Zusammenhang mit dem Abtauchen des sogenannten NSU-Trios und der fehlgeschlagenen Fahndung nach dem Beginn der diesem zuzurechnenden Mordserie haben sich bis 2017 mehr als ein halbes Dutzend parlamentarische Untersuchungsausschüsse auf Bundes- und Länderebene gewidmet. Die Ursachen des Einsturzes der Eislaufhalle in Bad Reichenhall am 2. Januar 2006 sind immerhin durch drei Strafgerichtskammern aufgeklärt worden. Der »Fall Yagmur« war Gegenstand eines Untersuchungsausschusses der Hamburger Bürgerschaft, der seinen

Untersuchungsbericht 2015 vorgelegt hat. Das Behördenversagen im Vorfeld der Loveparade-Katastrophe von Duisburg aber wurde bis heute keiner parlamentarischen oder amtlichen Untersuchung unterzogen. Allerdings hat das Oberlandesgericht Düsseldorf den Beschluss des Landgerichts Duisburgs, dem Antrag der Staatsanwaltschaft auf Eröffnung des strafrechtlichen Hauptverfahrens gegen zehn an der Planung und Durchführung der Loveparade Beteiligte nicht stattzugeben, am 18. April 2017 aufgehoben. Hier kann also, ähnlich wie im Fall Bad Reichenhall, mit einer Aufarbeitung wenigstens der strafrechtlich relevanten Tatsachen gerechnet werden.

Diese Heterogenität von Umfang und institutionellem Rahmen der Ursachenanalysen ist bereits für sich genommen ein signifikantes und erklärungsbedürftiges Phänomen. Mitunter liegen dem Ausbleiben systematischer Aufklärungen ähnliche Ursachen zugrunde wie dem aufklärungsbedürftigen Desaster selbst. Zum Beispiel eine Politisierung von Fachfragen, sei es bei Verwaltungsentscheidungen oder der Aufklärungs- und Ermittlungsaufgaben von Parlamenten, Verwaltungen und ihren Sachverständigen. Insofern berührt die Analyse der Ursachen von besonders gravierendem Behördenversagen auch grundlegende Fragen institutioneller Effektivität und Integrität demokratischer Rechtsstaaten und, damit in Verbindung, öffentlicher Ethik. Denn auch die lückenlose Aufklärung der Ursachen staatlicher Verletzung elementarer Grundrechte, hier des Grundrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit, gehört zu den staatlichen Kernaufgaben.

Eine solche Ursachenforschung ist ein normatives Gebot demokratischer Praxis in Politik und Verwaltung, sie stellt aber auch besondere methodische Anforderungen an die politik- und verwaltungswissenschaftliche Forschung.

Zum einen kann es im demokratischen Rechtsstaat und seiner Verwaltung keine verantwortungsfreien Räume geben. Unabhängig von Umständen und Ergebnissen müssen Handlungen oder Unterlassungen ihren institutionellen oder individuellen Urhebern zurechenbar sein. Ansonsten würde das Grundprinzip des demokratischen Verfassungsstaates untergraben, nämlich die durchsetzbare Verantwortung von Regierung und Verwaltung gegenüber dem Volk, von dem alle Staatsgewalt ausgeht. Wenn auch nur der Anschein entsteht, dass der Staat sich gerade dann dieser Verantwortung entzieht, wenn die Aufklärung von Fehlleistungen mit schwerwiegenden Folgen gefordert ist, statt den Schweregrad der Folgen zum Anlass umso rigorosere Aufklärung zu nehmen, hat dies auch negative Folgen für die Glaubwürdigkeit und Legitimation staatlicher Institutionen insgesamt.

Zum anderen muss aus Fehlern gelernt werden zum Zweck der Prävention. Unzureichende Ursachenanalyse oder gar deren Verweigerung erzeugen neue Risiken ähnlichen Versagens und sind daher schon aus ethischen Gründen unvertretbar. Zureichende Ursachenanalyse mit dem Ziel nachhaltigen Lernens aber erfordert eine genaue Unterscheidung zwischen situationsbedingten und verallgemeinerungsfähigen Kausalfaktoren. Hier liegt für die empirische Analyse die eigentliche Herausforderung. Auf der einen Seite ist die Konfiguration von Kausalfaktoren in jedem zu untersuchenden Fall einzigartig, auf der anderen Seite gibt es allgemeine Muster des Behördenversagens, die auch auf andere Fallkonstellationen übertragbar sind. Beides auseinanderzuhalten ist Aufgabe jeder fallbasierten Forschung.¹ Bei der Analyse gravierender Fehlleistungen der öffentlichen Verwaltung ist dies jedoch mit spezifischen Anforderungen verbunden.

Zunächst muss, ähnlich einem Strafverfahren oder einer historischen Ereignisanalyse, eine möglichst lückenlose Kausalkette rekonstruiert werden. Dabei ist der verwaltungswissenschaftliche Horizont weiter gesteckt als der einer strafrechtlichen Betrachtung, weil letztere lediglich die tatsächlich strafrechtlich relevanten Handlungen und Unterlassungen in den Blick nehmen kann und dabei den strengen Maßstab unmittelbar zurechenbaren schuldhaften Verursachens anlegen muss. Diese für sich genommen unerlässliche Betrachtung gibt für die wünschenswerten Lerneffekte der Verwaltung und ihres politischen Umfeldes aber nur wenig her, weil sie weder strukturelle, also unpersönliche, noch individuelle, aber nicht strafrechtsrelevante Ursachen des Behördenversagens berücksichtigen kann. Dieser Zusammenhang zwischen Individualversagen und Systemversagen ist jedoch eine der geradezu klassischen Problemzonen, mit denen sich die Erforschung von Organisationsversagen befasst², sodass hier die notwendigerweise auf die Frage individuellen Verschuldens ausgerichtete strafrechtliche Perspektive von vornherein nur eingeschränkte Ergebnisse liefert. Strafrechtliche Entlastung individueller Akteure kann sogar als Entlastung von tatsächlicher Verantwortung fehlgedeutet oder missbraucht werden, wenn ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Handeln oder Unterlassen und letztendlichem Behördenversagen nachweisbar, aber eben nicht strafrechtlich relevant ist.

1 John Forrester, *Thinking in Cases*, Cambridge 2017.

2 Maurizio Catino, *Organizational Myopia. Problems of Rationality and Foresight in Organizations*, Cambridge 2014; Kemal Mellahi/Adrian Wilkinson, »Organizational Failure: A Critique of Recent Research and a Proposed Integrative Framework«, in: *International Journal of Management Reviews* 5–6 (1) (2004), S. 21–41.

Doch auch unabhängig von der einzelfallbezogenen Perspektive einer strafrechtlichen Untersuchung stößt die Identifizierung verallgemeinerungsfähiger Kausalfaktoren im Interesse der Prävention auf methodische Probleme, die sowohl etwas mit dem besonderen Gegenstand der Untersuchungen als auch mit der besonderen Natur der anzunehmenden Kausalbeziehungen selbst zu tun haben. Fälle von Behördenversagen mit drastischen Folgen für Leib und Leben von Menschen sind in entwickelten demokratischen Rechtsstaaten selten. Ungeachtet ihrer Seltenheit sind sie jedoch offensichtlich nicht vernachlässigbar. Für solche Konstellationen hat Nassim Taleb in Anlehnung an Karl R. Poppers Falsifikationsmetapher³ das Bild vom Schwarzen Schwan benutzt⁴: Seltenheit bedeutet nicht notwendigerweise Unwichtigkeit. Man müsse vielmehr, so Taleb, den Suggestivwirkungen statistischer Insignifikanz widerstehen, die die Signifikanz seltener Ereignisse verschleiern kann. Bei Gefährdungen der physischen Sicherheit von Menschen ist dies schon aus ethischen Gründen so. Hinzu kommen die analytischen Gründe: Gerade bei einem Schwarzen Schwan möchte man wissen, welche genetischen Bedingungen der Abweichung von der Norm zugrunde liegen. Verwaltungsdesaster mit schwerwiegenden Folgen sind solche Schwarzen Schwäne: Sie sind alles in allem sehr selten, aber ein vernachlässigbares Phänomen sind sie offensichtlich nicht. Auch hier interessieren also die »genetischen« Bedingungen der Abweichung von der Norm.

Für kausalanalytische Studien ist dies ein besonderes Problem. Die Standardmethode kausalanalytischer Untersuchungen – statistische Untersuchungen auf der Grundlage großer Fallzahlen – steht hier nicht zur Verfügung. Große Fallzahlen würden die Möglichkeit bieten, nach und nach eine Reihe von Hypothesen über kausale Beziehungen zwischen einer abhängigen Variable (dem *explanandum*) und einer oder mehrerer unabhängigen Variablen (dem *explanans*) zu testen und die relative Stärke dieser kausalen Beziehung in Form von Korrelations- oder Regressionskoeffizienten zu berechnen. So kalkulieren Versicherungen Risiken, die zum Verlust von Menschenleben führen können. Das ist selbst dann eine verlässliche Methode, wenn der einer Korrelation zugrundeliegende kausale Mechanismus gar nicht bekannt ist. Man muss nicht wissen, was in den Köpfen junger Menschen vor sich geht, um sie in Anbetracht der Unfallstatistik als ungünstige Risikogruppe beim Abschluss von Kraftfahrzeugversicherungen einzustufen. Ebenso offensicht-

³ Karl R. Popper, *The Logic of Scientific Discovery*, New York 1959, S. 100–103.

⁴ Nassim Nicholas Taleb, *The Black Swan. The Impact of the Highly Improbable*, New York 2007.

lich ist aber, dass ohne genauere Kenntnis der grundlegenden psychologischen Mechanismen in den Köpfen junger Menschen ein wirksamer Schutz dieser Gruppe gegen die erhöhten Risiken des Straßenverkehrs, also effektive Prävention, kaum möglich ist. Außerdem sind sich gerade Versicherungen, ganz im Sinne von Nassim Talebs Schwarzer-Schwan-Metapher, der Tatsache bewusst, dass die Seltenheit von Desastern diese nicht etwa vernachlässigbar macht.⁵ Dies impliziert eine genaue Beschäftigung mit den kausalen Mechanismen, die Abweichungen vom normalen Muster des Organisationsverhaltens in der öffentlichen Verwaltung erzeugen. Ihnen kommt man nur durch die Analyse dieser seltenen Abweichungen im Einzelfall auf die Spur. Es gibt daher zunächst keine sinnvolle Alternative zur Durchführung von Einzelfallstudien zu den Ursachen von Verwaltungsdesastern, wenn es um die Identifizierung kausaler Mechanismen mit verallgemeinerungsfähigem Charakter geht. Die Frage bleibt jedoch, was die Grundlage der Verallgemeinerungen sein soll. Dabei geht es zunächst um den Typus der Verallgemeinerung und zum anderen um ihre theoretische Rechtfertigung.

Was den Typus betrifft, besteht ein wesentlicher Unterschied zwischen Verallgemeinerungen, die auf die Identifizierung von Vorhersagefaktoren, also Prädiktoren, für das tatsächliche Eintreten eines Ereignisses zielen, und solchen Verallgemeinerungen, die auf die Identifizierung von Risikofaktoren gerichtet sind. Prädiktoren sollen die Wahrscheinlichkeit des tatsächlichen Eintretens eines Ereignisses anzeigen, identifizierte Risikofaktoren dagegen verweisen auf risikosteigernde Wirkungen als solche, ohne notwendigerweise eine Aussage über die Wahrscheinlichkeit des Eintretens des Risikofalles zu ermöglichen. Aber das muss bei Risiken für Leib und Leben ausreichen, um präventiv tätig zu werden, also risikosteigernde Faktoren auszuschließen. Es ist eben immer und unter allen Umständen risikosteigernd, die Geschwindigkeitsbeschränkung innerhalb einer Autobahnbaustelle zu ignorieren. Es ist immer und unter allen Umständen mit unvertretbaren Risiken für die physische Sicherheit von Menschen verbunden, die Statikprüfung eines öffentlichen Gebäudes zur Disposition von Kostenerwägungen oder politischer Opportunitäten zu stellen. Und es sind Konstellationen denkbar, die einen solchen *moral hazard* – wie die mikroökonomische Theorie die Versuchung zu unrechtem oder gefährlichem Tun in Abhängigkeit von bestimmten An-

⁵ Nikolaus von Bomhard, »Schwarzer Schwan und Vogel Strauss«, Frankfurter Allgemeine Zeitung, 29. März 2016. Der Autor ist Vorsitzender des Vorstands von Munich Re.

reizen bezeichnet⁶ – nahezu zwangsläufig erzeugen. Unzureichende Überwachung der Einhaltung von Geschwindigkeitsbeschränkungen oder Toleranz gegenüber Bestechung bei Baugenehmigungen sind einfache Beispiel hierfür.

Daraus folgt, dass es durchaus theoretische Begründungen für Schlussfolgerungen aus einem im Einzelfall identifizierten kausalen Mechanismus auf allgemeine Risikofaktoren geben kann. Sozialwissenschaftler sind gewohnt, mit solchen theoretischen Begründungen zu arbeiten, auch bei Annahmen über Mechanismen, die die Risiken unerwünschten Verhaltens von Individuen steigern. Ein berühmtes Beispiel sind die von dem Verhaltenspsychologen Stanley Milgram durchgeführten Experimente zum Zusammenhang von Autorität und Folter.⁷ Milgram folgerte aus der Tatsache, dass Testpersonen auf Anweisung angeblicher Wissenschaftler in weißen Kitteln bereit waren, anderen Menschen schmerzhafte oder möglicherweise tödliche Stromstöße zu versetzen – also zu foltern –, dass Hierarchie und Fachautorität unethisches Verhalten begünstigen. Hierarchie und Fachautorität sind insofern Systeme, die regelmäßig bestimmte kausale Mechanismen freisetzen. Dieser systemische und insofern vorhersagbare Charakter kausaler Mechanismen bildet die Grundlage für Verallgemeinerungen über den Einzelfall hinaus.⁸ Immer wenn wir es mit arbeitsteiligen Prozessen zu tun haben, dürfen wir Koordinationsprobleme unterstellen. Immer, wenn wir Hierarchien untersuchen, gehen wir von der Existenz beschränkter Informationsverarbeitungskapazität auf der Leitungsebene und entsprechenden Informationsasymmetrien aus. Immer, wenn Machtungleichgewichte vorliegen, unterstellen wir deren Ausnutzung durch die Starken zum Nachteil der Schwächeren.

Diese Regelmäßigkeit im Zusammenhang zwischen Systemeigenschaften und kausalen Mechanismen sind derart ausgeprägt, dass sie Eingang gefunden haben in den Alltag von Gesetzgebung und Verwaltung. Nicht aus Zufall, sondern aus systemischen Gründen sind Fälle von Behördenversagen mit drastischen Folgen für Leib und Leben von Menschen in entwickelten demokratischen Rechtsstaaten sehr selten. In aller Regel greifen dort nämlich Vorkehrungen rechtlicher, organisatorischer und personeller Art zur

6 George A. Akerlof, »The Market for ›Lemons‹: Quality Uncertainty and the Market Mechanism«, in: *Quarterly Journal of Economics* 84 (1970), S. 488–500.

7 Stanley Milgram, »Behavioral Study of Obedience«, in: *Journal of Abnormal and Social Psychology* 67 (1963), S. 371–378.

8 Mario Bunge, »Mechanism and Explanation«, in: *Philosophy of the Social Sciences* 27 (1997), S. 410–465; ders., »Systemism: The Alternative to Individualism and Explanation«, in: *Journal of Socioeconomics* 29 (2000), S. 147–157.

Abwendung solcher Folgen. Diesen Vorkehrungen wiederum liegen implizite Annahme über Regelmäßigkeiten zugrunde im Hinblick auf Struktureigenschaften der Verwaltung und das Verhalten von Verwaltungsangehörigen. Und diese Regelmäßigkeiten werden wichtig genug genommen, um daran rechtliche und organisatorische Maßnahmen der Risikoeindämmung zu knüpfen. Dies ist in demokratischen Verfassungsstaaten mit rechtsstaatlicher Verwaltung Ausdruck langfristiger Prozesse institutionellen Lernens.⁹ Das gilt für die Sicherheitsbestimmungen für den Bau oder für öffentliche Infrastruktur ebenso wie für die Bestimmungen zu Fluchtwegen bei Massenveranstaltungen oder die Vorkehrungen gegen negative Auswirkungen des deutschen Polizeiföderalismus im Bundeskriminalamt-Gesetz oder die Vorschriften für Fallkonferenzen der maßgeblich beteiligten Stellen zur Abwendung von Gefährdungen des Kindeswohls.

Solche Vorkehrungen sind ein Reflex von Standardrisiken, wie sie formale Organisationen in bestimmten Aufgabenbereichen und Handlungskontexten mit sich bringen. Der Gesetzgeber hat zum Beispiel Vorkehrungen getroffen, dass Veranstalter, die möglichst viele Eintrittskarten verkaufen oder mit möglichst hohen Besucherzahlen bei Großveranstaltungen glänzen wollen, Obergrenzen für Besucherzahlen und Untergrenzen für Fluchtwege beachten müssen; dass die Aufklärung von Kapitalverbrechen und die Bekämpfung organisierter Kriminalität nicht Koordinationsmängeln im Rahmen des deutschen Polizeiföderalismus zum Opfer fällt; dass die unterschiedlichen Wissensbestände und Perspektiven von Ämtern, gemeinnützigen Trägern und Gerichten in Fällen der Kindeswohlgefährdung auf Fallkonferenzen gebündelt und ausgewertet werden; oder dass ungeachtet möglicher Sanierungskosten die Standfestigkeit eines öffentlichen Gebäudes jederzeit gewährleistet sein muss. Es kann daher als gesicherte Prämisse gelten, dass, ganz im Sinne von Artikel 2 Absatz 2 des Grundgesetzes, in der öffentlichen Verwaltung ein Null-Toleranz-Prinzip gilt, wenn es um Gefahren für die physische Sicherheit von Menschen geht.

Diese Null-Toleranz-Prämisse ermöglicht sowohl eine Eingrenzung der eigentlich relevanten Fragestellung, wenn es um die Suche nach verallgemeinerbaren kausalen Mechanismen schwerwiegenden Organisationsversagens in der öffentlichen Verwaltung geht, als auch eine bessere Begründung solcher Verallgemeinerungen. Denn zum einen lässt sich die Untersuchung

⁹ Carl J. Friedrich, *Der Verfassungsstaat der Neuzeit*, Berlin/Heidelberg 1953 (amerik. Orig. 1937).

zuspitzen auf die Frage, welche Mechanismen das Aushebeln risikoeindämmender Vorkehrungen, wie sie der Verwaltung in demokratisch-rechtsstaatlichen Systemen eigen ist, bewirkt haben – wie also im engeren Sinne die unter solchen Bedingungen eigentlich unwahrscheinlichen Fälle von Behördenversagen mit Schaden für Leib und Leben von Menschen dennoch eintreten konnten. Dies und nicht die in der öffentlichen Verwaltung ohnehin wirkenden, im Regelfall aber unter Kontrolle gehaltenen Standardfehlerquellen sind also die eigentlich interessierenden kausalen Mechanismen. Und zum anderen kann man schlussfolgern, dass die auf diese Weise aufgefunden gemachten Mechanismen, die das Eintreten unwahrscheinlichen Organisationsversagens unter den restriktiven Bedingungen einer rechtsstaatlichen Verwaltung mit hochprofessionellem Personal auslösen konnten, unter weniger restriktiven Bedingungen erst recht zum Tragen kommen. Dass sie also zum Beispiel bei schwächer ausgeprägten Kontrollstrukturen oder bei schwächer ausgeprägtem Berufsethos der Verwaltungsangehörigen umso eher wirken, zumal wenn weniger gewichtige Dinge auf dem Spiel stehen als Leib und Leben von Menschen. Das Verallgemeinerungspotenzial der Analyse der schwerwiegenden Fälle von Organisationsversagen mit Schaden für die physische Sicherheit von Menschen reicht also über die untersuchten schwerwiegenden Fälle deutlich hinaus.¹⁰

Folgerungen für das Untersuchungsdesign

Die für den vorliegenden Band vorgenommene Fallauswahl war zunächst von der Güte und der Zugänglichkeit des Quellenmaterials abhängig. Die Anzahl der Fälle von Behördenversagen mit drastischen Folgen für Leib und Leben von Menschen ist in entwickelten demokratischen Rechtsstaaten gering, aber die Zahl der hinreichend dokumentierten Fälle ist noch weitaus geringer. Immerhin decken die ausgewählten Fälle, für die hinreichendes Quellenmaterial tatsächlich vorliegt, ein für den Umgang der Verwaltung mit möglichen Risiken für die physische Integrität von Menschen exemplarisches Spektrum ab: Schutz gegen Gefährdungen des Kindeswohls, Schutz gegen Kapitalverbrechen, Schutz gegen sicherheitsgefährdende Infrastrukturmängel und Schutz gegen die sicherheitsgefährdenden Folgen großer Menschenansammlungen auf begrenztem Raum.

¹⁰ Jack S. Levy, »Case Studies. Type, Designs, and Logics of Inference«, in: Conflict Management and Peace Science 25 (2008), S. 1–18.

Ferner handelt es sich, was das Verallgemeinerungspotenzial der Untersuchungsergebnisse betrifft, nach der Terminologie der einschlägigen Methodenliteratur um extreme und unwahrscheinliche Fälle (*least likely extreme cases*).¹¹ Der Vorteil dieser Art von Fallauswahl liegt in der besonders ausgeprägten Bekräftigung der Wirkmächtigkeit eines kausalen Mechanismus, der die interessierende Folge selbst unter ungünstigen Bedingungen auslöst – in der Literatur bekannt als »Sinatra Inferenz«.¹² Wenn bestimmte Mechanismen den der Verwaltung auferlegten Schutz gegen Gefährdungen des Kindeswohls, gegen Kapitalverbrechen, gegen sicherheitsgefährdende Baumängel und gegen die sicherheitsgefährdenden Folgen großer Menschenansammlungen auf begrenztem Raum sogar unter den Bedingungen rechtsstaatlicher Verwaltung mit hochprofessionellem Personal aushebeln, werden dieselben Mechanismen unter weniger restriktiven Bedingungen umso stärker wirken.

Das Design der eigentlichen Durchführung der Untersuchung trägt den Erfordernissen einer kausalen Prozessanalyse Rechnung, also der Rekonstruktion eines Prozessablaufs in Form einer Kausalkette auf einer eingrenzbaaren Zeitachse. Hierfür kommen zwei Grundvarianten in Betracht.¹³ Das eine ist ein hypothesengestütztes Verfahren, bei dem konkurrierende Hypothesen gewissermaßen gegeneinander antreten und sich in einer Art Ausschlussverfahren eine der Hypothesen Schritt für Schritt festigt, während die konkurrierende Hypothese Schritt für Schritt geschwächt wird.¹⁴ Dieses Verfahren ist deduktiv und variablenorientiert, es ähnelt einer kriminalistischen Taterklärung auf der Basis bestimmter Verdachtsmomente oder der medizinischen Differentialdiagnostik, die schrittweise alternative Diagnosen ausschließt. Es eignet sich auch am besten für die Aufklärung eines einzelnen Tathergangs oder eines Einzelereignisses, weniger dagegen für die vergleichende Unter-

11 Joachim Blatter/Markus Haverland, *Designing Case Studies. Explanatory Approaches in Small-N Research*, Houndmills 2012, S. 199; John Gerring/Jason Seawright, »Techniques for Choosing Cases«, in: John Gerring, *Case Study Research. Principles and Practices*, Cambridge/New York 2007, S. 86–150 (101–105).

12 »The inferential logic of least likely case designs is based on the ›Sinatra inference‹—if I can make it there I can make it anywhere.« – Levy, »Case Studies. Type, Designs, and Logics of Inference«, S. 12.

13 Andrew Bennett/Jeffrey T. Checkel, »Process tracing: from philosophical roots to best practices«, in: dies. (Hrsg.), *Process Tracing. From Metaphor to Analytic Tool*. Cambridge 2015, S. 3–37.

14 Beispielhaft: David Collier, »Understanding Process Tracing«, in: *PS: Political Science & Politics* 44 (2011), S. 823–830.

suchung mehrerer Fallverläufe, die jeweils für sich von komplexen Wechselwirkungen mehrerer Kausalfaktoren gekennzeichnet sind. Dem wird eher die zweite Variante der Prozessanalyse gerecht, nämlich die Rekonstruktion einer Kausalkette in dem Bestreben, die die Glieder der Kette verbindenden Mechanismen zu identifizieren.¹⁵ Dieses Verfahren ist induktiv und bietet breiten Spielraum, die narrative Tiefendarstellung der untersuchten Fälle zu verknüpfen mit der Analyse verallgemeinerungsfähiger kausaler Mechanismen.

Wir verwenden in den nachfolgenden Fallstudien eine Kombination beider Methoden. Unsere Vorgehensweise ist insofern induktiv als zunächst der reale Prozessablauf so genau untersucht werden muss, dass seine prägenden Akteure und die buchstäblich ins Desaster führenden Entscheidungen hervortreten. Die Suche nach verallgemeinerbaren kausalen Mechanismen ist dagegen ihrer Natur nach deduktiv, weil diese Mechanismen nur mithilfe eines theoretischen Instrumentariums erkennbar werden, das auf Standardpathologien formaler Organisationen im Allgemeinen und öffentlicher Verwaltungen im Besonderen abgestimmt ist. Es ist wie bei einem guten Reiseführer: Man sieht nur, was man weiß. Kausale Mechanismen sozialer Systeme sind unsichtbar, sichtbar werden sie erst durch angemessene theoretische Interpretation.¹⁶

Die Prozessanalyse hat drei Bestandteile, nämlich

- eine Markierung von Wendepunkten und kritischen Weggabelungen,
- die Definition von notwendigen und hinreichenden Bedingungen sowie »begünstigenden Faktoren«,
- eine verallgemeinerungsfähige Identifizierung kausaler Mechanismen.

Die Unterscheidung von Wendepunkten (*turning points*) und kritischen Weggabelungen (*critical junctures*)¹⁷ ist deshalb sinnvoll, weil an bestimmten

15 Derek Beach/Rasmus Brun Pedersen, *Process-Tracing Methods: Foundations and Guidelines*, Ann Arbor 2013, S. 23–42.

16 Bunge, »Mechanism and Explanation«, S. 429–436.

17 Giovanni Capoccia/R. Daniel Kelemen, »The Study of Critical Junctures. Theory, Narrative, and Counterfactuals in Historical Institutionalism«, in: *World Politics* 59 (2007), S. 341–369; Gary Goertz/Jack S. Levy, »Causal Explanation, Necessary Conditions, and Case Studies«, in: dies. (Hrsg.), *Explaining War and Peace. Case Studies and Necessary Condition Counterfactuals*, London, S. 9–45 (29–31); Hillel David Soifer, »The Causal Logic of Critical Junctures«, in: *Comparative Political Studies* 45 (2012), S. 1572–1597. Die Unterscheidung von turning points und critical junctures findet sich in dieser Form nur bei Goertz/Levy. Ganz überwiegend, so auch bei Capoccia/Kelemen und Soifer, ist in der einschlägigen Literatur nur von critical junctures die Rede und damit lediglich von Veränderungen des status quo, unabhängig davon, wie stark die sich

Punkten einer Zeitachse bestimmte Handlungen oder Unterlassungen unterschiedlichen Einfluss auf die Ausprägung des letztlich ins Desaster mündenden Entwicklungspfades haben. So kam es auch in den hier untersuchten Fällen an bestimmten Punkten zu Handlungen oder Unterlassungen, die sich als mehr oder weniger prägend für den Entwicklungspfad kennzeichnen lassen. An ›Wendepunkten‹ bahnte sich die Entwicklung an, ohne jedoch gleich unumkehrbar zu werden. Anders an den sprichwörtlichen *points of no return*, an denen buchstäblich das Unheil seinen Lauf nahm. Das sind in der hier verwendeten Terminologie die ›kritischen Weggabelungen‹.

Komplementär zur Unterscheidung von Wendepunkten und kritischen Weggabelungen verhält sich die klassische Unterscheidung von notwendigen und hinreichenden Bedingungen für das Eintreten von Ereignissen.¹⁸ Ein Kausalfaktor, ohne dessen Vorliegen die fragliche Folge gar nicht hätte eintreten können, macht aus dem Zeitpunkt seines Wirksamwerdens einen Wendepunkt in dem Sinne, dass ab diesem Zeitpunkt das fragliche Ereignis möglich, aber noch nicht unausweichlich war. Ein Kausalfaktor dagegen, der ein Ereignis unter allen Umständen ausgelöst hätte, macht den Zeitpunkt seines Wirksamwerdens zu einer kritischen Weggabelung in dem Sinne, dass ab diesem Zeitpunkt der Prozessablauf bis zum Eintreten des Ereignisses nicht mehr umkehrbar war. Die erstgenannte Konstellation erfüllt das Kriterium einer notwendigen, die zweite das Kriterium einer hinreichenden Bedingung. Dabei muss das Zustandekommen einer notwendigen Bedingung

daraus ergebenden Pfadabhängigkeiten waren. Der Grund hierfür ist mutmaßlich, dass der Kontext der *critical juncture* Literatur durch Untersuchungen punktuierter Gleichgewichte (*punctuated equilibria*) gebildet wird, die sich Phänomenen plötzlichen und durchgreifenden Wandels nach länger anhaltenden Phasen der Stabilität eines Politikfeldes oder institutioneller Arrangements widmet. Der Nachteil dieser dominierenden Handhabung des *critical juncture* Begriffs liegt nicht nur darin, dass die Intensität eingeleiteter Pfadabhängigkeiten nicht weiter differenziert wird, sondern auch darin, dass Situationen unberücksichtigt bleiben, in denen es Alternativen zur Kontinuität einer Entwicklung auf einem einmal eingeschlagenen Pfad, also die Möglichkeit zur Kursänderung, gegeben hat, ohne dass diese ergriffen worden wäre. Bei fatalen Abläufen von Entscheidungen und Ereignissen bilden aber gerade solche kontinuiertätssichernden Unterlassungen nicht selten diejenigen kritischen Weggabelungen, an denen der Weg ins Desaster noch hätte aufgehalten werden können. Insofern erschien es uns sinnvoll, nicht nur an der Unterscheidung von Wendepunkten und kritischen Weggabelungen (*turning points*, *critical junctures*) festzuhalten, sondern auch darauf hinzuweisen, dass eine kritische Weggabelung auch dann vorliegen kann, wenn Entwicklungsabläufe gerade keine Veränderung aufweisen, obwohl dies nicht nur möglich, sondern, jedenfalls in den von uns untersuchten Fällen mit tragischem Ausgang, auch wünschenswert gewesen wäre.

18 Goertz/Levy, »Causal Explanation, Necessary Conditions, and Case Studies«.

nicht auf einem einzelnen Kausalfaktor beruhen, vielmehr kann auch die Erfüllung mehrerer notwendiger Bedingungen zusammen für das Eintreten der in Rede stehenden Folge hinreichend sein.¹⁹

Sowohl von notwendigen als auch von hinreichenden Bedingungen unterscheiden sich »begünstigende Faktoren« (*contributing factors*).²⁰ Das sind strukturelle Bedingungen, Ereignisse oder Handlungen, die den analytisch interessierenden Prozessausgang wahrscheinlicher machen und gewissermaßen wie ein Vektor in eine bestimmte Richtung wirken, ohne dass gesagt werden kann, mit welcher Stärke und determinierenden Wirkung. Hilfreich ist die Kategorie des »begünstigende Faktors« für die Identifizierung insbesondere von Wendepunkten mit schwacher, aber deutlicher kausaler Wirkung oder »situativer Mechanismen« (siehe unten), die die äußeren Umstände von Handlungen und Unterlassungen prägen, ohne deren Ergebnis festzulegen.

Die Kausalanalyse im engeren Sinne konzentriert sich dann auf jene Mechanismen, die für das Eintreten der desaströsen Folgen ursächlich waren. Diese Mechanismen können danach unterschieden werden, ob sie die äußeren Umstände von Handlungen und Unterlassungen geprägt haben, die Handlungen und Unterlassungen selbst oder deren letztendliche Konsequenzen. Handlungssteuernde Mechanismen sind eingebettet in bestimmte begünstigende strukturelle und situative Kontexte oder »permissive conditions«.²¹ Und ob Handlungen oder Unterlassungen tatsächlich »durchschlagen« und eine bestimmte, mehr oder weniger desaströse Folge auslösen, kann von weiteren individuellen oder strukturellen Faktoren abhängen. Diese Unterscheidung verschiedener Typen kausaler Mechanismen lehnt sich an an das von Peter Hedström und Richard Swedberg vorgestellte²² und von Peter Hedström und Petri Ylikoski weiterentwickelte Konzept, das zwischen handlungsformierenden, situativen und transformativen kausalen Mechanismen unterscheidet.²³

19 Ebd., S. 24–26.

20 Ebd., S. 10; ferner Soifer, »The Causal Logic of Critical Junctures« (zu »permissive conditions«, die im Unterschied zu »productive conditions« nicht notwendigerweise ein bestimmtes Prozessergebnis auslösen).

21 Soifer, »The Causal Logic of Critical Junctures«.

22 Peter Hedström/Petri Ylikoski, »Causal Mechanisms in the Social Sciences«, in: Annual Review of Sociology 36 (2010), S. 49–67.

23 Peter Hedström/Richard Swedberg, »Social mechanisms. An introductory essay«, in: dies (Hrsg.), Social Mechanisms. An Analytical Approach to Social Theory. Cambridge 1998, S. 3–32.

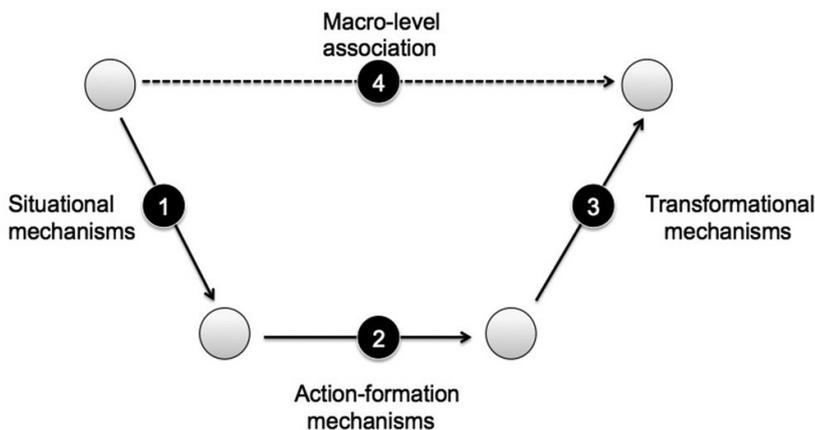


Abbildung 1: Typologie kausaler Mechanismen.

Quelle: Hedström/Ylikoski, »Causal Mechanisms in the Social Sciences«, S. 59

Dem liegt die Prämisse zu Grunde, dass sozialwissenschaftliche Erklärungen einer handlungstheoretischen Mikro-Fundierung bedürfen²⁴, also Annahmen über Handlungen oder Unterlassungen von Individuen, die allein in sozialen Systemen als Entscheidungsträger gelten können. Auch bei Hedström und Ylikoski wird unterstellt, dass die eigentlich handlungsformierenden kausalen Mechanismen, für die der nach rechts gerichtete Pfeil an der Basis der oben wiedergegebenen Abbildung steht, in situative Mechanismen eingebettet und durch transformative Mechanismen letztendlich zur Wirkung gebracht werden. Diese dreistufige Unterscheidung dient namentlich auch der Auswertung der im Folgenden vorgestellten Fallanalysen und den darauf fußenden Verallgemeinerungen.

Die Falldarstellungen sind nach einem Schema gegliedert, das sich an den hier vorgestellten methodologischen Überlegungen orientiert. Zunächst wird der Fall als solcher charakterisiert. Dazu gehört die Darstellung des Gegenstandes und der im engeren Sinne erklärungsbedürftigen Abläufe. Ein zweiter Schritt ist die ausführliche Darstellung des Gangs der relevanten Ereignisse. In einem dritten Schritt erfolgt dann die eigentliche Fallanalyse, die sich gliedert in die Unterscheidung von Wendepunkten und kritischen Weggabelungen, notwendigen und hinreichenden Bedingungen und der unterschiedlichen Kategorien kausaler Mechanismen.

²⁴ James S. Coleman, *Foundations of Social Theory*, Cambridge (Mass.) 1990, S. 10.

Die Loveparade-Katastrophe vom 24. Juli 2010

Wolfgang Seibel und Timo Wenzel

1 Charakteristik des Falles

Am 24. Juli 2010 kam es in Duisburg während der als »Loveparade« bekannt gewordenen Technomusik-Großveranstaltung zu einer Massenpanik, in deren Verlauf 21 Menschen starben. Mindestens 652 Menschen wurden verletzt, viele davon schwer und mit bleibenden Gesundheitsschäden. Vorangegangen waren monatelange Planungen der Stadtverwaltung Duisburg in Zusammenarbeit mit einem privaten Veranstalter, der Firma Lopavent GmbH. Hierbei kam es zu gravierenden Fehlentscheidungen, deren Kern die Missachtung der mehrfach artikulierten Sicherheitsbedenken der zuständigen Ämter und Dienststellen der Stadtverwaltung Duisburg durch die politische Leitung, namentlich durch den Oberbürgermeister und die von ihm instruierten Dezernats- und Amtsleiter, war. Die Einzelheiten dieser Fehlentscheidungen und ihre Verkettung zu einem der folgenschwersten Fälle von Behördenversagen in Deutschland überhaupt wurden nicht aufgearbeitet. Anträge der Linkspartei und der FDP im Landtag von Nordrhein-Westfalen auf Einrichtung eines parlamentarischen Untersuchungsausschusses¹ fanden nicht die Unterstützung von SPD, CDU und Bündnis 90/Die Grünen und daher nicht die erforderliche Mehrheit. Im Folgenden werden die maßgeblichen Entscheidungen der Duisburger Verwaltungsinstanzen auf der Grundlage von Primärquellen rekonstruiert, von denen die meisten im Internet auf der Plattform »Wikileaks« zu finden sind. Unmittelbarer Auslöser der Katastrophe auf dem Loveparade-Veranstaltungsgelände, einem stillgeleg-

¹ Landtag Nordrhein-Westfalen, 15. Wahlperiode, Drucksache 15/216, 21.09.2010, Antrag der Fraktion DIE LINKE, Einsetzung eines Parlamentarischen Untersuchungsausschuss gemäß Artikel 41 der Landesverfassung »Loveparade Duisburg«; Landtag Nordrhein-Westfalen, 15. Wahlperiode, Drucksache 15/859, 07.12.2010, Antrag der Fraktion der FDP, Einsetzung eines Untersuchungsausschusses gemäß Artikel 41 der Landesverfassung.

ten Güterbahnhof, war eine Verdichtung der Menschenmenge auf einer an der engsten Stelle nur gut 18 Meter breiten Rampe, die zugleich Zugang und Abgang zum bzw. vom Veranstaltungsgelände war. Vereinzelt Analysen und Gutachten² haben sich auf diese Situation vor Ort und das sogenannte *Crowd Management* konzentriert. Die entscheidenden Maßnahmen und Unterlassungen der Stadtverwaltung Duisburg jedoch, welche die Situation vor Ort und den vollkommenen Kontrollverlust der dort eingesetzten Ordnungskräfte heraufbeschworen hatten, blieben überwiegend unberücksichtigt, in jedem Fall aber ohne systematische Analyse.³

2 Bericht zur Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns der Stadt Duisburg am Rhein anlässlich der Loveparade am 24. Juli 2010, Stand 01.09.2010, erstellt durch [Rechtsanwälte] Heuking/Kühn/Lüer/Wojtek (Aktenzeichen VI/5040), gegliedert in Teil 1, Sachverhaltsbericht der Stadt Duisburg, und Teil 2, Bericht zur Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns (Dokument 35); Zur Abgrenzung der Aufgaben von Veranstaltern, Stadt Duisburg und Polizei bei der Loveparade 2010. Kurzgutachterliche Stellungnahme im Auftrag des Ministeriums für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen von Prof. Dr. Thomas Mayen/Dr. Frank Hölscher, Rechtsanwälte und Fachanwälte für Verwaltungsrecht, Bonn (Dokument 34); Polizeipräsidium Essen: Vorläufiger Abschlussbericht (Stand 31. Oktober 2010, 14:00 Uhr) zur Nachbereitung des polizeilichen Einsatzes der Veranstaltung »Loveparade« am 24.07.2010 in Duisburg, Polizeipräsidium Essen, Direktion GE/Ständiger Stab – 60.11.01 (Dokument 36); Expert Witness Report Loveparade Duisburg – 24th July 2010, Commissioned by Staatsanwaltschaft Duisburg. Investigation proceedings against Juergen Dressler et. al. regarding suspicion of involuntary manslaughter inter alia P75, 161a Sub-sec.1 Line 1 and Line 2 of the German Code of Criminal Procedure [by] Prof. Dr. G. Keith Still, High Wycombe Campus, Queen Alexandra Road, High Wycombe, Buckinghamshire, HP11 2JZ, Version 3.15 – 14th March 2013, Bucks New University (Dokument 32); Dirk Helbing and Pratik Mukerji, »Crowd disasters as systemic failures: analysis of the Love Parade disaster«, EPJ Data Science 2012 1:7. Wegen der großen Zahl der Einzelquellen zu dieser Fallstudie sind diese in einem gesonderten Dokumentenverzeichnis im Anhang aufgeführt.

3 Lediglich das Gutachten von Keith Still, eines Panikforschers, stellte unmissverständlich fest: »Fundamental analyses should have been applied before the event and the site design rejected as not sufficient to meet the ingress/egress demands. The numerical calculations, as demonstrated in the report, show that the design did not have sufficient capacity (width) to accommodate the anticipated crowd flow through the system. [...] This is [...] an underlying failure in the event planning and approval process [...] The failure of this system was predictable and avoidable.« Still, Eye Witness Report, S. 64–65. Zwar kritisierte das Landgericht Duisburg in seinem Beschluss vom 31. März 2016, dass Still diese Aussage in seinem Gutachten nicht substantiiert habe (Landgericht Duisburg, 5. Große Strafkammer, Beschluss vom 30.03.2016, 35KLS-112 Js 23/11–5/14, dort zur »Verwertbarkeit des Gutachtens von Prof. Dr. Still« S. 125–305) (Dokument 37). Die – von Still als Panikforscher in der Tat unterlassene und hier vorgelegte – verwaltungswissenschaftliche Rekonstruktion des Planungs- und Genehmigungsprozesses im Vorfeld der Loveparade vom 24. Juli 2010 belegt jedoch, dass er mit seiner Wertung richtig lag. Dies

Im Folgenden wird der Entscheidungsprozess rekonstruiert, der dazu führte, dass die Stadtverwaltung Duisburg die Ausrichtung der Loveparade am 24. Juli 2010 genehmigte, obwohl den Entscheidungsträgern bekannt war, dass der private Veranstalter die gesetzlichen Sicherheitsbestimmungen nicht erfüllen konnte und die Genehmigungsbehörde der Stadt Duisburg selbst auf die fehlenden Genehmigungsvoraussetzungen und Vertreter von Polizei und Feuerwehr auf die bestehenden Sicherheitsrisiken hingewiesen hatten. Die Fehlentscheidungen der Duisburger Stadtverwaltung lösten die Katastrophe nicht automatisch aus, sie waren keine hinreichende, aber zweifellos die notwendige Bedingung für den Tod von 21 Menschen und das Schicksal von 652 Verletzten. Insofern handelt es sich um einen exemplarischen Fall von Behördenversagen, durch das auf mutwillige Weise Risiken für Leib und Leben von Menschen heraufbeschworen wurden, die angesichts der geltenden Sicherheitsbestimmungen gar nicht hätten auftreten dürfen. Darauf durften auch die Besucher der »Loveparade« vertrauen, die daher auch nicht ahnen konnten, dass die letztlich maßgeblichen Entscheidungsträger in der Duisburger Stadtverwaltung gegen den Widerstand der Fachleute in der zuständigen Genehmigungsbehörde systematisch auf die Umgehung der gesetzlichen Sicherheitsbestimmungen hingearbeitet hatten.

Der in die Katastrophe vom 24. Juli 2010 mündende Entscheidungsprozess lässt sich in vier Phasen einteilen. Phase 1 kann als Vorphase gekennzeichnet werden, sie erstreckte sich von der Mitte des Jahres 2007 bis zum Ende des Jahres 2009. In diesem Zeitraum wurden die Rahmenbedingungen politischer und veranstaltungstechnischer Art geschaffen, die zu einem Klima positiver Vorentscheidung, eines entsprechenden Drucks auf die Duisburger Genehmigungsbehörden und in die Auswahl des Veranstaltungsgeländes mündeten. Phase 2 erstreckte sich von Anfang Januar bis Ende März 2010. In diesem Zeitraum konkretisierten sich die Planungen für den Ablauf der Loveparade, in deren Verlauf die Sicherheitsbedenken der zuständigen Dienststellen der Stadtverwaltung Duisburg artikuliert wurden und ein Konflikt mit dem privaten Veranstalter zutage trat. Phase 3 erstreckte sich von Anfang April bis Mitte Juni 2010. In diesem Zeitraum schritten einerseits die organisatorischen Planungen voran, andererseits stagnierte das baurechtliche Genehmigungsverfahren. Hierdurch verschärfte sich die Diskrepanz zwischen den vollendeten Tatsachen der tatsächlichen Vorbereitung

war auch die Einschätzung der Revisionsinstanz, des Oberlandesgerichts Düsseldorf, im Beschluss vom 18. April 2017 (Beschluss III-2 Ws 528–577/16 112 Js 23/11 StA Duisburg) (Dokument 38).

und den gesetzlichen Genehmigungsvoraussetzungen. Phase 4 erstreckte sich von Ende Juni bis zum Veranstaltungstag, dem 24. Juli 2010. In diesem Zeitraum wurde der politische Druck auf die Genehmigungsbehörde nochmals erhöht, was zum letztendlichen Erlass des Genehmigungsbescheids gegen die ausdrücklichen Bedenken der Genehmigungsbehörde, des Amts 62 der Stadtverwaltung Duisburg, zwei Tage vor Beginn der Loveparade führte. Zuvor hatte der vorgesetzte Dezernatsleiter die Anweisung erteilt, die Einhaltung der mit dem Genehmigungsbescheid verbundenen Sicherheitsauflagen am Veranstaltungstag nicht überwachen zu lassen, auf ihre Durchsetzung zum Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit der Veranstaltungsbesucher also bewusst zu verzichten.

Die bei der Vorbereitung der Loveparade 2010 maßgeblichen Akteure waren die Vertreter der zuständigen Dezernate und Ämter der Stadt Duisburg, der Polizei und der Feuerwehr, der Veranstalter Lopavent GmbH und der Eigentümer des Veranstaltungsgeländes, die Aurelis Real Estate GmbH & Co. KG. In der Stadtverwaltung Duisburg waren an dem Entscheidungsprozess unmittelbar beteiligt der Oberbürgermeister, der Dezernent für Sicherheit und Recht (Dezernat II), der Dezernent für Stadtentwicklung (Dezernat V), das Ordnungsamt (Amt 32), das Amt für Stadtentwicklung und Projektmanagement (Amt 61), das Amt für Baurecht und Bauberatung / Bauordnungsamt (Amt 62) und die Duisburger Berufsfeuerwehr.

Unter den Bediensteten der Stadtverwaltung Duisburg war wiederum der Leiter des Dezernats II (Sicherheit und Recht), eine Schlüsselperson. Er war für die »grundsätzliche Abklärung zum Vorgehen [bei der Planung der Loveparade] mit [dem] Herrn Oberbürgermeister« verantwortlich.⁴ Zum Verantwortungsbereich des Dezernenten für Sicherheit und Recht gehörte auch das Ordnungsamt (Amt 32), das die Federführung für die Planung und Organisation der Loveparade hatte. Zuständig für die eigentliche Genehmigung der Veranstaltung war dagegen das Amt für Baurecht und Bauberatung (Amt 62) im Dezernat für Stadtentwicklung (Dezernat V).

Privater Veranstalter der Loveparade war die Firma Lopavent GmbH, die diese Veranstaltungsreihe seit 2006 durchführte. Unmittelbar mit der operativen Planung der Loveparade befasst war hier der Produktionsleiter sowie, für die genehmigungsrechtlichen Fragen, die von Lopavent beauftragte Anwaltskanzlei »Härtling Rechtsanwälte« mit Sitz in Berlin. Das ins Auge

⁴ Niederschrift über ein Gespräch zum Thema Loveparade 2010 in Duisburg, 25.09.2009, mit Teilnehmern der Wirtschaftsförderung metropoleruhr GmbH, der Firma Lopavent, der Firma Aurelis und der Stadt Duisburg (Dokument 5).

gefasste Veranstaltungsgelände befand sich im Besitz der Aurelis Real Estate GmbH & Co. KG. Als Gutachter war während der Vorbereitungsphase ein Professor für Physik und Experte für Transportsysteme von der Universität Duisburg-Essen tätig.

Die Zuständigkeit der Genehmigungsbehörde, des Amts für Baurecht und Bauberatung (Amt 62) der Stadtverwaltung Duisburg, ergab sich daraus, dass die vorgesehene Veranstaltung eine Nutzungsänderung des Veranstaltungsgeländes im Sinne von Paragraph 62 der Bauordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (BauO NRW) darstellte.⁵ Für die Nutzung des Geländes als Versammlungsstätte – so die rechtliche Klassifizierung des Veranstaltungsgeländes – galten die Vorschriften der Sonderbauverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (SBauVO NRW). Die Untere Bauaufsichtsbehörde, also das Amt 62, hatte zu prüfen, ob die Vorschriften der Sonderbauverordnung im Rahmen der ins Auge gefassten Nutzungsänderung, nämlich der Durchführung der Loveparade, auf dem Veranstaltungsgelände eingehalten wurden. Die Zuständigkeit des Ordnungsamts der Stadt Duisburg (Amt 32) ergab sich demgegenüber aus den allgemeinen ordnungsrechtlichen Vorschriften, hier des Paragraph 1 Ordnungsbehördengesetz (OBG NRW), das der Stadt Duisburg als Ordnungsbehörde »die Abwehr von Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung« und damit die Zuständigkeit für alle sicherheitsrelevanten Aspekte der Loveparade zuwies.

Kern des Problems, mit dem die Behörden der Stadt Duisburg, also insbesondere die Ämter 62 und 32, befasst waren, war der frühzeitig erkennbare Umstand, dass das vorgesehene Veranstaltungsgelände zum einen aufgrund seiner relativ geringen Abmessungen und zum anderen aufgrund unzureichender Ein- und Ausgänge – mithin auch unzureichender Fluchtwege – für die vorgesehene Veranstaltung schon in praktischer Hinsicht ungeeignet war und die vorgesehene Nutzung gegen die entsprechenden gesetzlichen Sicherheitsbestimmungen verstoßen musste.

⁵ Rechtmäßigkeitsbericht der Stadt Duisburg, 01.09.2010, S. 7 (Dokument 35).

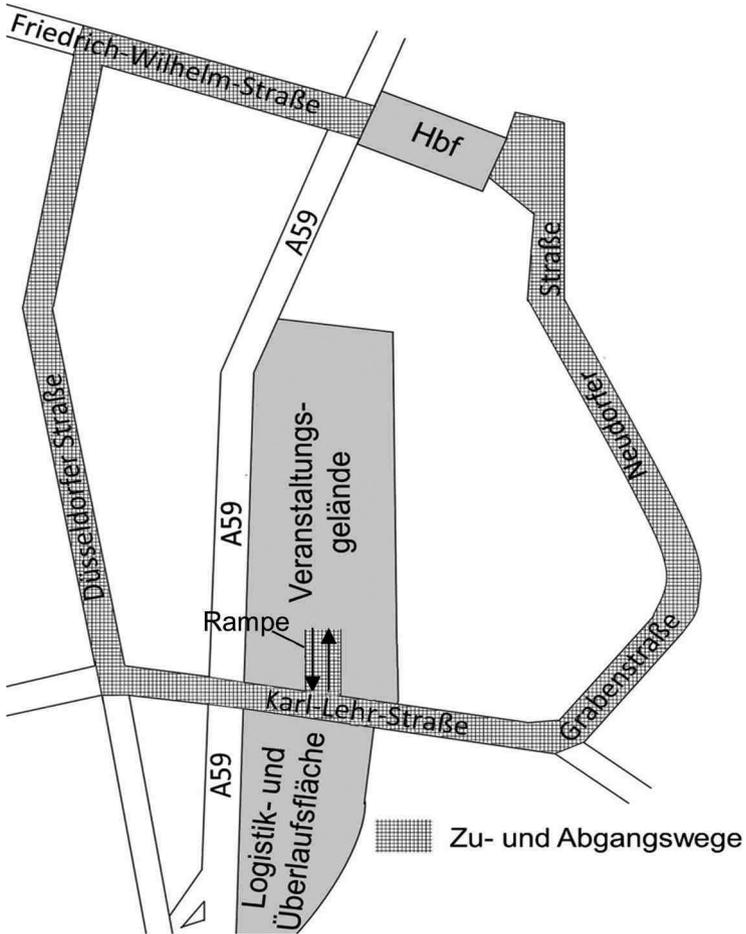


Abbildung 2: Sektorenkarte der Zu- und Abgangswege der Loveparade 2010
Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 2 verdeutlicht, dass der Zugang zum Veranstaltungsgelände ausschließlich über zwei Achsen der Karl-Lehr-Straße erfolgte, die sich in einem Tunnel südlich des Veranstaltungsgeländes trafen, von dem ein Rampenaufgang zum Veranstaltungsgelände abzweigte, der gleichzeitig den einzigen Ausgang darstellte. Auf dem Veranstaltungsgelände selbst, am oberen Ende des Rampenaufgangs, sollte sich auf Veranstaltungswagen – sogenannten Floats – die eigentliche Loveparade kreisförmig bewegen, was wiederum

ein »Einfädeln« der über die Rampe nachströmenden Teilnehmer erforderlich machte. Hier bestand also das Risiko eines Rückstaus. Die besondere Gefahrensituation bestand folglich – bereits unabhängig von den geltenden baurechtlichen Bestimmungen – darin, dass in dem Tunnel südlich des Veranstaltungsgeländes und damit am unteren Ende der Zugangsrampe zwei Besucherströme aus entgegengesetzten Richtungen aufeinandertrafen und dass der Druck der über die Zugangsrampe auf das Veranstaltungsgelände strömenden Besucher an der eigentlichen Zugangsstelle am oberen Ende der Rampe nicht ungehindert auf das Veranstaltungsgelände abgeleitet werden konnte. Diese von vornherein erkennbare Konstellation hätte nach Auffassung des nach der Katastrophe von der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Duisburg in Anspruch genommenen Gutachters eine Nutzung des vorgesehenen Veranstaltungsgeländes für die Loveparade von vornherein ausschließen müssen.⁶

Taktische Fehleinschätzungen der am Veranstaltungstag eingesetzten Kräfte von Polizei und Sicherheitsdiensten kamen hinzu. Die für den Ablauf der Katastrophe entscheidende Zuspitzung trat ein als, einerseits, Polizei und Sicherheitskräfte sich außerstande sahen, den Zustrom der Besucher innerhalb des Tunnels am unteren Ende der zum Veranstaltungsgelände führenden Rampe zu regulieren und, andererseits, im Laufe des Nachmittags der Rückstrom von Besuchern über ein und dieselbe Rampe einsetzte.⁷ So kam es am Veranstaltungstag ab ungefähr 16:00 Uhr zu einer extremen Verdichtung der Besuchermassen auf der zum Veranstaltungsgelände hin und von diesem zurück führenden Rampe, die eine Massenpanik und den Tod von 21 Menschen verursachte.

2 Gang der Ereignisse

Bei der Vorbereitung der Loveparade kam es zu folgenschweren Abweichungen von den Standards guter Verwaltungspraxis und professioneller Geschäftsführung. Sicherheitsrisiken wurden ignoriert oder bagatellisiert, obwohl sie ohne weiteres erkennbar waren und von den unmittelbar zu-

⁶ Expert Witness Report – Loveparade Duisburg, 24.07.2010, Gutachten Still 2013, S. 45 (Dokument 32). Vgl. a. OLG Düsseldorf (Dokument 38), S. 63–64.

⁷ Polizeipräsidium Essen, 31.10.2010, S. 23 (Dokument 36).