

**In dem Verfahren  
über  
die Verfassungsbeschwerde**

1. der St. E... gGmbH,  
vertreten durch die Geschäftsführung,
2. der K... e.V.,  
vertreten durch den Vorstand,
3. der K... GmbH,  
vertreten durch die Geschäftsführung,
4. der H... GmbH,  
vertreten durch die Geschäftsführung,
5. der K... GmbH,  
vertreten durch die Geschäftsführung,
6. des S...,  
vertreten durch den Klinikdirektor,
7. der R... gGmbH,  
vertreten durch die Geschäftsführung,
8.  
der St. J... GmbH,  
vertreten durch die Geschäftsführung,
9. der K... GmbH,  
vertreten durch die Geschäftsführung

- Bevollmächtigte: Lindenpartners Partnerschaft von Rechtsanwälten mbB,  
Friedrichstraße 95, 10117 Berlin -

gegen a) das Urteil des Bundessozialgerichts vom 17. November 2015 - B 1 KR  
15/15 R -,

- b) das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 16. Januar 2015 - L 1 KR 258/12 KL -,
- c) den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 20. August 2009 (BAnz S. 4450), soweit darin für die Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1250 Gramm eine jährliche Mindestmenge von 14 pro Krankenhaus festgesetzt wurde

hat die 1. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts durch

den Vizepräsidenten Kirchhof,

den Richter Eichberger

und die Richterin Britz

gemäß § 93b in Verbindung mit § 93a BVerfGG in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. August 1993 (BGBl I S. 1473) am 6. Oktober 2016 einstimmig beschlossen:

**Die Verfassungsbeschwerde wird nicht zur Entscheidung angenommen.**

### G r ü n d e :

#### I.

Die Verfassungsbeschwerde betrifft die Einführung einer Mindestmenge von Versorgungsfällen als Mittel der Qualitätssicherung bei der Krankenhausbehandlung von Früh- und Neugeborenen mit höchstem Risiko auf der Grundlage des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB V) - Gesetzliche Krankenversicherung - und einer Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. 1

1. a) Zur Qualitätssicherung bei der Krankenhausbehandlung kann der gemäß § 91 SGB V konstituierte Gemeinsame Bundesausschuss grundsätzlich einheitlich für alle Patienten im Beschlusswege Regelungen erlassen. Unter anderem fasste er nach der im Ausgangsverfahren maßgeblichen Gesetzesfassung Beschlüsse über einen Katalog planbarer Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist, sowie über Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Krankenhaus und Ausnahmetatbestände hierzu (so § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V in der seit 25. März 2009 geltenden und auf das Gesetz zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 vom 17. März 2009 <BGBl I S. 534> zurückgehenden Fassung <im Folgenden: a.F.>; ähnlich heute § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V). 2

Auf Grund einer durch das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausver- 3

sorgung (Krankenhausstrukturgesetz - KHSG) vom 10. Dezember 2015 (BGBl I S. 2229) zum 1. Januar 2016 bewirkten Neuregelung soll der Gemeinsame Bundesausschuss dabei Ausnahmetatbestände und Übergangsregelungen vorsehen, um unbillige Härten insbesondere bei nachgewiesener, hoher Qualität unterhalb der festgelegten Mindestmenge zu vermeiden (§ 136b Abs. 3 Satz 1 SGB V). Noch zum Zeitpunkt der Entscheidung des Bundessozialgerichts im Ausgangsverfahren war eine entsprechende Vorgabe gesetzlich nicht festgeschrieben.

Die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung sind für die zugelassenen Krankenhäuser unmittelbar verbindlich (§ 136b Abs. 2 Satz 1 SGB V, bis 31. Dezember 2015: § 137 Abs. 3 Satz 6 SGB V a.F.). Wird die festgelegte Mindestmenge voraussichtlich nicht erreicht, dürfen die Krankenhäuser entsprechende Leistungen nicht bewirken (§ 136b Abs. 4 Satz 1 SGB V; früher: § 137 Abs. 3 Satz 2 SGB V a.F.). Tun sie es dennoch, steht ihnen kein Vergütungsanspruch zu (§ 136b Abs. 4 Satz 2 SGB V; in dieser Form bis zur Neuregelung durch das Krankenhausstrukturgesetz im Gesetz nicht ausdrücklich festgeschrieben).

Die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde kann allerdings auf Antrag eines Krankenhauses Leistungen bestimmen, bei denen die Mindestmengenfestlegung die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung gefährden könnte (§ 136b Abs. 5 Satz 1 SGB V; früher: § 137 Abs. 3 Satz 3 Halbsatz 1 SGB V a.F.). Das Erbringungsverbot und der Wegfall des Vergütungsanspruchs greifen dann nach einer entsprechenden Entscheidung der Landesbehörde nicht ein (§ 136b Abs. 5 Satz 2 SGB V; früher: § 137 Abs. 3 Satz 3 Halbsatz 2 SGB V a.F.).

b) Hinsichtlich der Qualitätssicherung bei Risikogeburten beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss zunächst mit Wirkung zum 1. Januar 2006 nur qualitative Anforderungen durch die „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ (BAnz 2005 S. 15684; seit 1. Januar 2014 trägt diese die Bezeichnung „Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene“). Nach dem darin vorgesehenen Konzept neonatologischer Versorgung sind nur Perinatalzentren des Level 1 für die Krankenhausbehandlung von Früh- und Neugeborenen mit höchstem Risiko (insbesondere für Frühgeborene mit einem geschätzten Geburtsgewicht von unter 1250 Gramm oder einem Gestationsalter von weniger als der 29. Schwangerschaftswoche) zuständig.

Erst mit Wirkung ab 1. Januar 2010 legte der Gemeinsame Bundesausschuss auf der Grundlage eines vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen erstellten Berichts für Level-1-Zentren eine Mindestmenge von 14 Level-1-Geburten pro Jahr fest (Beschluss vom 20. August 2009, BAnz 2009 S. 4450; die streitige Festlegung findet sich in Anlage 1 Nr. 8 der damals noch als „Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Absatz 1 Satz 3 Nr. 3 des SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser [Mindestmengenvereinbarung]“, vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2015 als „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V für nach

§ 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser [Mindestmengenregelungen, Mm-R]“ und heute als „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser [Mindestmengenregelungen, Mm-R]“ bezeichneten untergesetzlichen Norm).

2. Die Beschwerdeführer sind Betreiber von Krankenhäusern mit Level-1-Perinatalzentren, die teils in kirchlicher, teils in kommunaler Trägerschaft stehen. Sie erhoben im Jahr 2010 Klage zum Landessozialgericht Berlin-Brandenburg mit dem Begehren, das Gericht möge die Nichtigkeit der Mindestmengenfestsetzung feststellen. Das Landessozialgericht wies die Klagen mit Urteil vom 16. Januar 2015 ab. Die Revision der Beschwerdeführer blieb erfolglos. Zur Begründung führte das Bundessozialgericht im Urteil vom 17. November 2015 aus, die Normenfeststellungsklage sei zwar zulässig, da die Beschwerdeführer durch die Festsetzung der Mindestmenge beschwert sein könnten. Die Prognose, dass sie auch unter Berücksichtigung möglicher größerer Schwankungen im Behandlungsaufkommen voraussichtlich die Mindestmenge von 14 Level-1-Geburten auch in Zukunft verlässlich erreichten, sei aufgrund ihrer bislang erbrachten Leistungen nicht hinreichend sicher. Das Landessozialgericht habe jedoch zu Recht festgestellt, dass der für den Erlass einer entsprechenden untergesetzlichen Norm hinreichend demokratisch legitimierte Gemeinsame Bundesausschuss die Mindestmenge 14 rechtmäßig festgesetzt habe. (Grund-)Rechte der Beschwerdeführer würden dadurch nicht verletzt. Die Abwägung der Interessen der Krankenhäuser, uneingeschränkt Level-1-Geburten zu versorgen, mit dem Interesse an einer besseren Versorgungsqualität für Patienten ergebe einen eindeutigen Vorrang der Qualitätssicherung.

8

3. Mit ihrer Verfassungsbeschwerde rügen die Beschwerdeführer insbesondere die Verletzung von Art. 12 Abs. 1 GG sowie von Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG.

9

a) Hinsichtlich ihrer Grundrechtsfähigkeit berufen sich die Beschwerdeführer zu 1., 2. und 8. darauf, dass ihre Träger oder Gesellschafter Einrichtungen von Religionsgemeinschaften seien, sie also nicht im staatlichen Bereich wurzelten. Die übrigen Beschwerdeführer machen geltend, ihre Träger oder Gesellschafter seien zwar Kreise oder Gemeinden; in der vorliegenden Konstellation spreche dies jedoch nicht gegen ihre Berechtigung, sich auf die Grundrechte und namentlich auf Art. 12 Abs. 1 GG zu berufen, insbesondere da sie im Wettbewerb mit privaten Kliniken ständen. Sämtliche Beschwerdeführer könnten sich jedenfalls auf Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG berufen.

10

b) Die Mindestmengenfestlegung stelle eine objektive Berufszulassungsregelung, letztlich sogar eine Kontingentierung dar. Selbst wenn man sie aber lediglich als Regelung der Berufsausübung betrachten müsste, wäre sie verfassungswidrig, da eine Verbesserung der Versorgungsqualität durch die Regelung nicht hinreichend belegt, jedenfalls aber durch andere, weniger belastende Maßnahmen der Qualitätssteuerung erreichbar sei. Zumindest für Krankenhausbetreiber, die bereits bisher neonatologische Abteilungen geführt hätten, sei die Regelung angesichts der von ihnen getä-

11

tigten personellen und finanziellen Aufwendungen unzumutbar, wobei in diesem Zusammenhang die strikte Ablehnung des Bundessozialgerichts gegenüber sachlich begründeten Ausnahmebestimmungen nicht verständlich sei. Auch fehle dem Gemeinsamen Bundesausschuss die demokratische Legitimation für die Beschlussfassung über die Mindestmenge. Dessen Normsetzungskompetenz verstoße gegen Art. 20 Abs. 2 GG und Art. 80 Abs. 1 GG.

Weiter sei das Recht auf den gesetzlichen Richter (Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG) verletzt, weil das Bundessozialgericht systematisch und damit willkürlich unter Verstoß gegen § 163 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zwischen den Beteiligten streitige Tatsachen selbst festgestellt, insbesondere im Revisionsverfahren von den Beteiligten vorgelegte Gutachten gewürdigt habe. Eine Rechtfertigung dafür, insbesondere im Hinblick auf die Befugnis zur Feststellung sogenannter genereller Tatsachen, bestehe nicht. Zudem habe der entscheidende 1. Senat des Bundessozialgerichts das Verfahren nach § 41 SGG dem Großen Senat vorlegen müssen, da er von einem Urteil eines anderen Senats abgewichen sei, ohne dass nachvollziehbar wäre, dass er für die sich stellenden Fragen nunmehr allein zuständig sei. Auch das Landessozialgericht habe gegen Art. 101 Abs. 1 Satz 2 SGG verstoßen, weil es keine eigenen Tatsachenfeststellungen getroffen, sondern nur Ausführung des Bundessozialgerichts in einer vorangegangenen Entscheidung übernommen habe, wobei dieses auch dort zur Tatsachenfeststellung nicht befugt gewesen sei.

12

## II.

Annahmegründe nach § 93a Abs. 2 BVerfGG für die Verfassungsbeschwerde liegen nicht vor. Sie ist vielmehr unzulässig, weil ihre Begründung nicht entsprechend den Anforderungen der § 23 Abs. 1 Satz 2, § 92 BVerfGG substantiiert und schlüssig die Möglichkeit der Verletzung von Grundrechten oder grundrechtsgleichen Rechten aufzeigt.

13

1. Die Auslegung des von den Beschwerdeführern gestellten Antrags ergibt, dass auch der Beschluss vom 20. August 2009, soweit der Gemeinsame Bundesausschuss hierdurch für Level-1-Perinatalzentren eine Mindestmenge von 14 entsprechenden Geburten jährlich festgesetzt hat, als mit der Verfassungsbeschwerde angegriffen anzusehen ist. Die Beschwerdeführer wenden sich nämlich keineswegs nur gegen die Auslegung und Anwendung der vom Gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen Mindestmengenregelung für Level-1-Perinatalzentren durch das Landessozialgericht und das Bundessozialgericht, sondern halten, wie aus ihrem gesamten Vorbringen ersichtlich wird, auch und vor allem die Festsetzung einer Mindestmenge selbst für verfassungswidrig.

14

2. Die Beschwerdeführer haben, soweit es nicht um den behaupteten Verstoß gegen das Recht auf den gesetzlichen Richter geht, nicht hinreichend konkret dargetan, dass sie beschwerdebefugt im Sinne von Art. 93 Abs. 1 Nr. 4a GG und § 90 Abs. 1 BVerfGG sind.

15

a) Für die Beschwerdeführer zu 3. bis 7. und 9. ergibt sich die fehlende Beschwerdebefugnis - jedenfalls soweit nicht Prozessgrundrechte betroffen sind - bereits daraus, dass sie in kommunaler Trägerschaft stehen (vgl. zur fehlenden Grundrechtsfähigkeit von Unternehmen, die sich überwiegend in öffentlicher Hand befinden, BVerfGE 45, 63 <79 f.>; stRspr). Dabei besteht kein Unterschied zwischen Unternehmen unmittelbar in staatlicher Hand und solchen in kommunaler Trägerschaft (vgl. BVerfGE 45, 63 <78 ff.>; 61, 82 <100 f.>). Die von den Beschwerdeführern vorgebrachten Argumente, insbesondere der Hinweis auf den gesetzlich vorgesehenen Wettbewerb mit privaten Krankenhäusern, bieten keinen Anlass, diese Rechtsprechung in Frage zu stellen. 16

b) Vor allem aber ist nicht hinreichend dargetan, dass die Beschwerdeführer durch die Festsetzung der Mindestmenge von jährlich 14 Level-1-Geburten und die gerichtliche Ablehnung, die Nichtigkeit dieser Regelung festzustellen, gegenwärtig in ihren materiellen Grundrechten verletzt sein könnten. 17

aa) Zur Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde gehört auch, dass die Beschwerdeführer ihre gegenwärtige und unmittelbare Betroffenheit in eigenen Grundrechten oder grundrechtsgleichen Rechten ausreichend darlegen (vgl. BVerfGE 79, 1 <14 f.>; 123, 267 <329>). Gegenwärtig ist die Betroffenheit, wenn die angegriffene Vorschrift auf die Rechtsstellung der Beschwerdeführer aktuell und nicht nur virtuell einwirkt, wenn die Norm ihre Adressaten mit Blick auf ihre künftig eintretenden Wirkungen zu später nicht mehr korrigierbaren Entscheidungen zwingt oder wenn klar abzusehen ist, dass und wie die Beschwerdeführer in der Zukunft von der Regelung betroffen sein werden (vgl. BVerfGE 102, 197 <206 f.>; 114, 258 <277>). Allein die vage Aussicht, dass einer der Beschwerdeführer irgendwann einmal in Zukunft von der Norm und ihren Auswirkungen betroffen sein könnte, genügt hingegen nicht (vgl. BVerfGE 1, 97 <102 ff.>; 114, 258 <277>). 18

Dabei ist diese vom Bundesverfassungsgericht insbesondere für die sogenannte Rechtssatzverfassungsbeschwerde formulierte Anforderung jedenfalls dann auch für gegen gerichtliche Entscheidungen gerichtete Verfassungsbeschwerden von maßgeblicher Bedeutung, wenn die angegriffenen Entscheidungen unmittelbar die Prüfung einer abstrakten Regelung zum Gegenstand haben, wie das hier bei der vom Bundessozialgericht zutreffend als Normenfeststellungsklage bezeichneten Klage der Fall ist (vgl. BVerfGE 79, 174 <187 f.> zu einer verwaltungsgerichtlichen Normenkontrolle nach § 47 VwGO). 19

Da das Bundesverfassungsgericht über die Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde zwingend selbst zu entscheiden hat, ist dieses Erfordernis auch nicht deswegen als erfüllt anzusehen, weil in den angegriffenen Entscheidungen die Klagebefugnis bejaht worden und eine Sachentscheidung ergangen ist. 20

bb) Nachdem die Beschwerdeführer nicht geltend gemacht haben, dass sie durch die Mindestmengenfestsetzung bislang einen konkreten Nachteil erlitten hätten, hätten sie daher substantiiert darlegen müssen, dass auf Grund der Zahl der von ihnen 21

betreuten Level-1-Geburten und deren Entwicklung klar absehbar ist, dass sie von der angegriffenen Regelung nachteilig betroffen sein werden. Sie haben diesbezüglich jedoch nur ohne nähere Darlegung in der Darstellung des fachgerichtlichen Prozessverlaufs auf die in einem Urteil des Landessozialgerichts zu einem abgetrennten Verfahrensteil wiedergegebenen Fallzahlen ab 2006 verwiesen, aus denen sich deren Schwankungsbreite ergebe. Allerdings reichen diese nur bis ins Jahr 2010 (hochgerechnet bis 2011) und sind deswegen für die aktuelle Situation nicht aussagekräftig. Weiter haben die Beschwerdeführer auf eine im Revisionsverfahren eingereichte Anlage verwiesen. Dort sind jedoch nur Durchschnittsfallzahlen für den Zeitraum von 2010 bis 2014 und bei einigen Krankenhäusern einzelne Jahreszahlen aus diesem Zeitraum oder früher angegeben; das reicht zur hinreichenden Substantiierung nicht aus. Alle beschwerdeführenden Kliniken in kirchlicher Trägerschaft weisen sogar Fallzahlen von im Schnitt über 20 Level-1-Geburten jährlich aus, so dass jedenfalls für diese Beschwerdeführer in Ermangelung näherer Darlegungen nicht nachvollziehbar ist, ob und welcher Beschwerdeführer ein Absinken der Level-1-Geburten auf unter 14 pro Jahr konkret zu befürchten hätte.

cc) Zudem fehlt es im Rahmen der Begründung der Verfassungsbeschwerde an einer Auseinandersetzung mit dem Gesichtspunkt, dass nach § 137 Abs. 3 Satz 3 SGB V a.F. (heute: § 136b Abs. 5 Satz 1 und 2 SGB V) die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden Leistungen bestimmen können, bei denen die Anwendung der Mindestmengenregelung die Sicherstellung der Versorgung gefährden könnte, und dass sie auf dieser Grundlage das Erbringungsverbot für nicht anwendbar erklären können. Ob dies bei einem oder mehreren Beschwerdeführern, insbesondere bei denen, die in kirchlicher Trägerschaft stehen, inzwischen geschehen oder geplant ist oder ob umgekehrt die jeweils zuständige Landesbehörde entsprechenden Überlegungen oder förmlichen Anträgen eine Absage erteilt hat, ist der Verfassungsbeschwerde nicht zu entnehmen; auch unter diesem Gesichtspunkt ist nicht erkennbar, ob und bei welchem Beschwerdeführer eine gegenwärtige Beschwer vorliegt.

22

dd) Schließlich geht die Verfassungsbeschwerde nicht darauf ein, dass zwischenzeitlich in § 136b Abs. 3 Satz 1 SGB V ausdrücklich vorgesehen ist, dass der Gemeinsame Bundesausschuss bei den Mindestmengenfestlegungen Ausnahmetatbestände und Übergangsregelungen vorsehen soll, um unbillige Härten insbesondere bei nachgewiesener, hoher Qualität unterhalb der festgelegten Mindestmenge zu vermeiden. Diese Regelung dient nach der Gesetzesbegründung (vgl. BRDrucks 277/15, S. 101 f.) gerade dazu, grundrechtsrelevante Erwerbsinteressen der Krankenhäuser angemessen zu schützen. Es ist zwar nicht ersichtlich, dass die Mindestmengenregelungen bereits entsprechend geändert worden wären. Dennoch wäre eine Auseinandersetzung mit dieser Neuregelung und ihren möglichen Auswirkungen (auch auf den Umfang der Bindungswirkung der angegriffenen Entscheidungen) notwendig gewesen; dies gilt umso mehr, als die bisherige, nunmehr aber in nicht unerheblichem Maße zu Gunsten der Krankenhäuser geänderte Rechtslage offenbar

23

nicht zu konkret nachteiligen Folgen für die Beschwerdeführer geführt hat.

Nach allem ist eine Auseinandersetzung mit den inhaltlichen Argumenten der Beschwerdeführer, vor allem mit den durchaus gewichtigen Zweifeln an der demokratischen Legitimation des Gemeinsamen Bundesausschusses als Institution nicht veranlasst (vgl. dazu BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 10. November 2015 - 1 BvR 2056/12 -, NJW 2016, S. 1505 <1507>). 24

c) Eine Verletzung im grundrechtsgleichen Recht auf den gesetzlichen Richter (Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG) durch die angegriffenen Entscheidungen ist nicht hinreichend substantiiert dargetan, obwohl insoweit die gegenwärtige und unmittelbare Betroffenheit der Beschwerdeführer nicht in Zweifel steht. 25

aa) Die Beschwerdeführer machen nicht unter Auseinandersetzung mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts deutlich, warum in der Feststellung von Tatsachen, konkret der Auswertung der von den Beteiligten im Revisionsverfahren vorgelegten Gutachten, durch das Bundessozialgericht nicht nur möglicherweise ein Verfahrensverstoß, sondern zugleich ein Verstoß gegen das Recht auf den gesetzlichen Richter liegen soll. 26

Sie verweisen hierzu darauf, die fehlende „Zurückhaltung“ des Bundessozialgerichts bei der Tatsachenfeststellung erfolge systematisch; um generelle Tatsachen, die das Revisionsgericht zur Wahrung der Einheitlichkeit der Rechtsprechung anerkanntermaßen selbst feststellen kann, sei es nicht gegangen. Dabei setzen sie sich aber weder näher mit dem Begriff der generellen Tatsache noch unter Auswertung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts damit auseinander, warum - eine unzulässige Tatsachenfeststellung des Bundessozialgerichts in dieser Frage unterstellt - im konkreten Fall die Willkürgrenze überschritten sein könnte (vgl. zur Abgrenzung eines bloßen error in procedendo zu einem Verstoß gegen den gesetzlichen Richter z.B. BVerfGE 3, 359 <364 f.>; 82, 159 <194>; 87, 282 <284 f.>; 138, 64 <87 f.>). Die nicht näher belegte Behauptung, das Bundessozialgericht handle dabei systematisch, ist hierfür nicht ausreichend. Auch zwingt der Umstand, dass im Rahmen eines Feststellungsverfahrens wie dem hiesigen auf Grund der Zuständigkeitskonzentration aus § 29 Abs. 4 Nr. 3 SGG als Vorinstanz nur das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg in Betracht kommt, von Verfassungs wegen nicht dazu, den Begriff der generellen Tatsache anders auszulegen als üblich. 27

bb) Ebenso ist die Rüge, ein Verstoß gegen das Recht auf den gesetzlichen Richter ergebe sich aus der fehlenden Vorlage an den Großen Senat des Bundessozialgerichts, nicht hinreichend substantiiert. 28

cc) Schließlich ist der Vorwurf, das Landessozialgericht habe gegen das Recht auf den gesetzlichen Richter verstoßen, nicht hinreichend substantiiert dargetan. Die Beschwerdeführer kritisieren diesbezüglich, das Landessozialgericht habe keine eigenen Feststellungen getroffen, sondern „allenfalls Passagen“ aus einem früheren Urteil des Bundessozialgerichts „wörtlich oder in indirekter Rede zitiert“, wobei es sich 29



wiederum um unzulässige Tatsachenfeststellungen des Bundessozialgerichts gehandelt habe. Ein Verfahrensfehler von verfassungsrechtlicher Relevanz ist damit nicht dargetan, denn die Beschwerdeführer haben nicht ausgeführt, welche Feststellungen das Landessozialgericht noch hätte treffen müssen und warum die erkennbar billigende Übernahme von Ausführungen des Bundessozialgerichts hierzu nicht ausreichen konnte. Warum ein möglicher Verfahrensfehler des Bundessozialgerichts im früheren Verfahren dazu führen müsste, dass mit der Übernahme dort aufgeführter Argumente zwingend auch ein verfassungsrechtlich relevanter Verfahrensverstoß des Landessozialgerichts vorläge, haben die Beschwerdeführer nicht aufgezeigt.

Diese Entscheidung ist unanfechtbar.

30

Kirchhof

Eichberger

Britz

**Bundesverfassungsgericht, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 6. Oktober 2016 - 1 BvR 292/16**

**Zitiervorschlag** BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 6. Oktober 2016 - 1 BvR 292/16 - Rn. (1 - 30), [http://www.bverfg.de/e/rk20161006\\_1bvr029216.html](http://www.bverfg.de/e/rk20161006_1bvr029216.html)

**ECLI** ECLI:DE:BVerfG:2016:rk20161006.1bvr029216