



# BUNDESPATENTGERICHT

17 W (pat) 47/09

Verkündet am  
20. März 2014

---

(AktENZEICHEN)

...

## BESCHLUSS

In der Beschwerdesache

betreffend die Patentanmeldung 10 2007 053 048.1-53

...

hat der 17. Senat (Technischer Beschwerdesenat) des Bundespatentgerichts auf die mündliche Verhandlung vom 20. März 2014 unter Mitwirkung des Vorsitzenden Richters Dipl.-Phys. Dr. Morawek, der Richterin Eder, des Richters Dipl.-Ing. Baumgardt sowie des Richters Dipl.-Phys. Dr. Forkel

beschlossen:

Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

## **Gründe:**

### **I.**

Die vorliegende Patentanmeldung wurde am 5. November 2007 beim Deutschen Patent- und Markenamt eingereicht. Sie trägt die Bezeichnung:

„System und Verfahren zur Minimierung von Ausfallzeiten  
medizinischer Geräte“.

Die Anmeldung wurde durch Beschluss der Prüfungsstelle für Klasse G 06 F des Deutschen Patent- und Markenamts vom 18. Mai 2009 mit der Begründung zurückgewiesen, dass dem Patentanspruch 1 kein konkretes technisches Problem zugrunde liege. Vielmehr werde die menschliche Tätigkeit der Wartung medizinischer Geräte mit üblichen Mitteln der Datenverarbeitung ersetzt. Im vorliegenden Fall gebe es kein konkretes technisches Problem zu lösen, weil lediglich die Vorgehensweise von Servicefachleuten mittels elektronischer Datenverarbeitung nachgebildet werde.

Gegen diesen Beschluss ist die Beschwerde der Anmelderin gerichtet. Sie stellt den Antrag,

den angegriffenen Beschluss aufzuheben und das nachgesuchte Patent mit folgenden Unterlagen zu erteilen:

gemäß **Hauptantrag** mit  
Patentanspruch 1 vom 11.08.2009, eingegangen am 13.08.2009,  
Patentansprüchen 2-11 vom Anmeldetag,  
noch anzupassender Beschreibung S. 1-15 vom Anmeldetag,  
3 Blatt Zeichnungen mit 3 Figuren vom 13.11.2007, eingegangen  
am 19.11.2007;

gemäß **Hilfsantrag** mit  
Patentanspruch 1 vom 17.03.2014,  
Patentansprüchen 2-11, Beschreibung und Zeichnungen jeweils  
wie Hauptantrag.

Dazu führt die Anmelderin aus, dass der Anmeldungsgegenstand gemäß Anspruch 1 auf einen technischen Gegenstand gerichtet sei. Weiterhin liege dem Patentanspruch 1 ein konkretes technisches Problem zugrunde. Denn insbesondere nach der präzisierten Fassung gemäß Hilfsantrag werde prädiktiv der noch verbleibende, aber eingeschränkt nutzbare Funktionsrahmen des medizintechnischen Gerätes wie auch der verbleibende uneingeschränkt nutzbare Funktionsrahmen ermittelt. Dies ermögliche eine optimale Nutzung und erhebliche Verkürzung der Ausfallzeiten des Gerätes, da das Gerät bis zum Eintreffen eines Service-Technikers zumindest teilweise weiterbetrieben werden könne. Der Anmeldungsgegenstand sei zudem neu und erfinderisch gegenüber dem von der Prüfungsstelle ermittelten Stand der Technik.

Der geltende Patentanspruch 1 gemäß **Hauptantrag** (mit redaktionellen Korrekturen im Merkmal **(c)**) lautet:

- „1. System (30) zur Verringerung von Ausfallzeiten medizintechnischer Geräte, aufweisend
  - (a)** ein oder mehrere mit einer zentralen Datenbank (21) verbindbare medizintechnische Geräte (10,10a,10b), wobei die medizintechnischen Geräte (10,10a,10b) jeweils zumindest umfassen
  - (b1)** ein erstes Modul (1, 1a, 1b), mit dem eine Fehlersituation des medizintechnischen Gerätes (10, 10a, 10b) erfassbar ist,

- (b2)** ein zweites Modul (2, 2a, 2b) mit einer lokalen Datenbank (22, 22a, 22b), die Daten zu Fehlersituationen der Geräte (10, 10a, 10b), zugehörige Fehlerbehebungsmaßnahmen und weitere Informationen enthält,
- (b3)** ein drittes Modul (3, 3a, 3b), mit dem basierend auf einer erfassten Fehlersituation und den in der lokalen Datenbank (22, 22a, 22b) gespeicherten Daten eine Analyse hinsichtlich einer Fehlerbehebung und einer weiteren Verwendbarkeit des medizintechnischen Gerätes (10, 10a, 10b) durchführbar ist, und
- (b4)** ein viertes Modul (4, 4a, 4b), mit dem Ergebnisse der Analyse ausgebbar sind,
- (c)** in der zentralen Datenbank Daten (21) zu allen bekannten Fehlersituationen der medizintechnischen Geräte (10, 10a, 10b), zugehörigen Fehlerbehebungsmaßnahmen und sonstigen zugehörigen Informationen bereitstellbar sind,
- (d)** wobei erstmalig auftretende, bisher unbekannte Fehlersituationen eines medizintechnischen Gerätes (10, 10a, 10b) nach deren Auswertung und Bewertung ebenfalls als entsprechende Daten auf der zentralen Datenbank (21) bereitstellbar sind, und
- (e)** jeweils die lokalen Datenbanken (22, 22a, 22b) mit den Daten der zentralen Datenbank (21) aktualisierbar sind. “

Bezüglich der Unteransprüche 2 bis 11 wird auf die Akte verwiesen.

Gemäß **Hilfsantrag** lautet der Patentanspruch 1 (Unterschiede zum Hauptantrag unterstrichen, und mit denselben redaktionellen Korrekturen im Merkmal **(c)**):

- „1. System (30) zur Verringerung von Ausfallzeiten medizintechnischer Geräte, aufweisend
- (a) ein oder mehrere mit einer zentralen Datenbank (21) verbindbare medizintechnische Geräte (10,10a,10b), wobei die medizintechnischen Geräte (10,10a,10b) jeweils zumindest umfassen
  - (b1') ein erstes Modul (1, 1a, 1b), mit dem eine Fehlersituation des medizintechnischen Gerätes (10, 10a, 10b) erfasst wird,
  - (b2) ein zweites Modul (2, 2a, 2b) mit einer lokalen Datenbank (22, 22a, 22b), die Daten zu Fehlersituationen der Geräte (10, 10a, 10b), zugehörige Fehlerbehebungsmaßnahmen und weitere Informationen enthält,
  - (b3') ein drittes Modul (3, 3a, 3b), mit dem basierend auf einer erfassten Fehlersituation und den in der lokalen Datenbank (22, 22a, 22b) gespeicherten Daten eine Analyse hinsichtlich einer Fehlerbehebung und einer Auswirkung der erfassten Fehlersituation auf die weiterhin nutzbare Funktionalität und Verwendbarkeit des medizintechnischen Gerätes (10, 10a, 10b) durchgeführt wird, und
  - (b4') ein viertes Modul (4, 4a, 4b), mit dem Ergebnisse der Analyse ausgegeben werden,
  - (c) in der zentralen Datenbank Daten (21) zu allen bekannten Fehlersituationen der medizintechnischen Geräte (10, 10a,

10b), zugehörigen Fehlerbehebungsmaßnahmen und sonstigen zugehörigen Informationen bereitstellbar sind,

- (d) wobei erstmalig auftretende, bisher unbekannte Fehlersituationen eines medizintechnischen Gerätes (10, 10a, 10b) nach deren Auswertung und Bewertung ebenfalls als entsprechende Daten auf der zentralen Datenbank (21) bereitstellbar sind, und
- (e) jeweils die lokalen Datenbanken (22, 22a, 22b) mit den Daten der zentralen Datenbank (21) aktualisierbar sind. “

Die Unteransprüche 2 bis 11 sind gegenüber dem Hauptantrag unverändert.

Der Anmeldung soll die **Aufgabe** zugrunde liegen, ein System sowie ein Verfahren zur Minimierung von Ausfallzeiten medizintechnischer Geräte anzugeben, welche die Nachteile des Standes der Technik beheben oder zumindest erheblich reduzieren (siehe Offenlegungsschrift Absatz [0005]), bzw. - ganz allgemein -, die technische Nutzbarkeit eines medizinischen Gerätes zu verbessern (Eingabe vom 17. März 2014, Seite 2 Absatz 1).

Im Laufe des Verfahrens sind folgende Druckschriften entgegengehalten worden:

**D1** DE 11 2005 003 084 T5

**D2** US 2004 / 199 573 A1

## II.

Die rechtzeitig eingegangene und auch sonst zulässige Beschwerde hat keinen Erfolg, denn der Gegenstand des Patentanspruchs 1 in der Fassung nach Hauptantrag und Hilfsantrag beruht nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit (§ 4 PatG).

1. Die vorliegende Patentanmeldung betrifft medizintechnische Geräte wie Computer-Tomographen, MR-Geräte, Durchleuchtungs- und Aufnahmesysteme, Ultraschallgeräte etc., und deren Umgang mit Betriebsstörungen.

Wenn eine unerwartete Betriebsstörung auftritt, muss zunächst der Nutzer vor Ort entscheiden, ob die Störung nur geringfügig ist, so dass das Gerät noch weiter betrieben werden kann. Der Nutzer ist jedoch gerade bei komplexen technischen Geräten meist nicht in der Lage, eine auftretende Fehlersituation richtig zu bewerten, so dass er lieber das Gerät außer Betrieb nehmen und einen Service-Techniker anfordern wird. Damit bleibt das medizintechnische Gerät bis zum Eintreffen des Service-Technikers vor Ort ungenutzt.

Bereits das Warten auf den Einsatz des Service-Technikers verlängert die Geräteausfallzeit und verursacht Kosten. Aber auch der gerufene Service-Techniker arbeitet nicht immer perfekt, auch er kann die Fehlersituation falsch einschätzen oder einzelne Parameter übersehen. Dies kann die Geräteausfallzeit ebenfalls verlängern und weitere Kosten verursachen.

Die zur Verbesserung dieser Situation gemäß Patentanspruch 1 vorgeschlagenen Maßnahmen lassen sich im Wesentlichen zwei Aspekten zuordnen:

Zum einen soll das jeweilige Gerät selbst einen Vorschlag zur Behandlung der Fehlersituation abgeben. Dazu soll es mit folgenden vier Modulen ausgestattet werden (siehe Offenlegungsschrift insbesondere Absatz [0031]):

- einem Erfassungsmodul für Fehlersituationen,
- einem Modul, das eine lokale Datenbank für Fehlersituationen und zugehörige Behebungsmaßnahmen (und weitere Informationen) enthält,
- einem Analysemodul, das aufgrund der erfassten Fehlersituation und der Daten aus der lokalen Datenbank eine Analyse zur Fehlerbehebung und zur weiteren Verwendbarkeit (gemäß Hilfsantrag: und zur Auswirkung der erfassten Fehlersituation auf die weiterhin nutzbare Funktionalität und Verwendbarkeit) des medizintechnischen Gerätes durchführt,
- und einem Ausgabemodul, das die Analyseergebnisse ausgibt.

Zum anderen soll eine zentrale Datenbank für alle bekannten Fehlersituationen der medizintechnischen Geräte sowie zugehörige Behebungsmaßnahmen und weitere zugehörige Informationen bereitstehen. Die lokalen Datenbanken der einzelnen Geräte sollen mit den Daten dieser zentralen Datenbanken aktualisiert werden. Wenn erstmalig eine bisher unbekannte Fehlersituation auftritt, soll diese zunächst, i. d. R. von einem Experten, ausgewertet werden, woraufhin eine Festlegung geeigneter Fehlerbehebungsmaßnahmen erfolgt. Ferner werden weitere Informationen und insbesondere eine Aussage zur weiteren Verwendbarkeit des medizintechnischen Gerätes zusammengestellt. Die dabei entstehenden Daten werden in die zentrale Datenbank neu aufgenommen und von dort aus für eine Aktualisierung der lokalen Geräte-Datenbanken bereitgestellt (siehe Offenlegungsschrift insbesondere Absatz [0036]).

Somit kann einerseits das jeweilige Gerät selbst im Fehlerfall automatisch eine Bewertung der erkannten Störung durchführen und geeignete Behebungsmaßnahmen vorschlagen. Andererseits ist dafür gesorgt, dass die Wissensbasis für diese Bewertungen und Vorschläge ständig an das verfügbare Wissen angepasst wird.



Als **Fachmann**, der mit der Aufgabe betraut wird, eine Verringerung der Ausfallzeiten medizintechnischer Geräte zu ermöglichen, oder die technische Nutzbarkeit eines medizinischen Gerätes zu verbessern, ist ein Entwicklungs-Ingenieur insbesondere der Fachrichtung Elektrotechnik / Messtechnik oder ein Diplom-Physiker anzusehen, der mehrjährige Berufserfahrung im Bereich komplexer medizintechnischer Geräte besitzt.

2. Entgegen der Prüfungsstelle besteht vorliegend kein genereller Patentierungsausschluss gemäß § 1 Abs. 3 / 4 PatG.

Die Prüfungsstelle hat argumentiert, dass dem Patentanspruch 1 kein konkretes technisches Problem zugrunde liege. Vielmehr werde die menschliche Tätigkeit der Wartung medizintechnischer Geräte mit üblichen Mitteln der Datenverarbeitung ersetzt. Im vorliegenden Fall gebe es kein konkretes technisches Problem zu lösen, weil lediglich die Vorgehensweise von Servicefachleuten mittels elektronischer Datenverarbeitung nachgebildet werde.

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ist der Gegenstand eines beanspruchten Verfahrens (und das gilt für Vorrichtungen oder „Systeme“ nicht weniger) dann nicht vom Patentschutz ausgeschlossen, wenn zumindest **ein Teilaspekt** der im Patentanspruch unter Schutz gestellten Lehre ein technisches Problem bewältigt (BGH GRUR 2011, 125 - *Wiedergabe topografischer Informationen*).

Im vorliegenden Fall kann aber ein technisches (Teil-)Problem bereits darin gesehen werden, ein medizintechnisches Gerät derart auszurüsten, dass es zu einer Fehlersituation selbständig Fehlerbehebungsmaßnahmen ermittelt. Die Lösung liegt dann gemäß den Merkmalen **(b1)** bis **(b3)** darin, die Fehlersituation automatisch zu erfassen und durch Vergleich mit bekannten Fehlersituationen aus einer Datenbank Behebungsmaßnahmen zu entnehmen.

Ein weiteres technisches (Teil-)Problem kann darin bestehen, neue Informationen zu Fehlersituationen, die an einem einzelnen Gerät entdeckt wurden, an alle betroffenen Geräte zu verteilen. Als Lösung schlägt die Anmeldung dazu eine zentrale Datenbank vor, in welche die neuen Informationen aufgenommen werden, und ferner eine (zeit- oder ereignisgesteuerte) Aktualisierung der lokalen Geräte-Datenbanken mit den neuen Daten der zentralen Datenbank über ein Datennetz (Merkmale **(d)** und **(e)**).

**3.** Die geltenden Anträge haben dennoch keinen Erfolg, weil der Gegenstand des Patentanspruchs 1 nach Haupt- und Hilfsantrag nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit beruht.

**3.1** Von besonderer Bedeutung hierfür sind die entgegengehalten Druckschriften **D1** (DE 11 2005 003 084 T5) und **D2** (US 2004 / 199 573 A1).

**D1** betrifft ein automatisiertes Wartungssystem zur Fernüberwachung und Ferndiagnose, beispielsweise für medizinische diagnostische Bildgebungsgeräte; dabei liegt das Ziel zugrunde, „die Produktivität des Systems aufrecht zu erhalten“ (siehe Absatz [0008]), d. h. mit anderen Worten: die Ausfallzeiten des Systems zu verringern (Gattungsbegriff, teilweise Merkmal **(a)**). Das System umfasst eine „integrierte Wartungswissensbasis“ (integrated service knowledge base ISKB), in welcher u. a. bekannte unregelmäßige Zustände oder wartungsbedürftige Ereignisse (= Daten zur Fehlersituation der Geräte) und mögliche Reaktionen und Empfehlungen zur Wartung (= zugehörige Fehlerbehebungsmaßnahmen und weitere Informationen) enthalten sind (siehe Absatz [0012] - i. W. Merkmal **(b2)**). Jedoch ist die ISKB eine zentrale Datenbank beim Wartungs-Provider, nicht eine lokale Datenbank im Gerät.

Eine Wartungsanforderung kann durch einen Bediener, oder aber automatisch durch eine Fehlfunktion eines Gerätes erzeugt werden (siehe Absatz [0034] sowie Figur 7 / 8 und zugehörige Beschreibung), d. h. der Fachmann liest hier mit, dass

das Gerät ein Fehlererfassungsmodul besitzt (Merkmal **(b1)** bzw. **(b1')**). In Abhängigkeit von der Wartungsanforderung erfolgt eine Fehleranalyse auf Basis der Fehlersituation und der ISKB-Daten beim Wartungs-Provider (zweiter Teil von Merkmal **(a)**), zumindest hinsichtlich einer Fehlerbehebung (siehe Absatz [0035] - Prinzip von Merkmal **(b3)**). Die Analyseergebnisse können z. B. in Form von Mitteilungen an die gewarteten Systeme gesendet werden (siehe Absatz [0035] rechte Spalte Zeile 7 / 8), d. h. die Systeme müssen ein Ausgabemodul für die Analyseergebnisse enthalten (Merkmal **(b4)** bzw. **(b4')**).

In der zentralen Datenbank ISKB sind Daten bezüglich aller bekannten Fehlersituationen gespeichert. Erstmalig auftretende bisher unbekannte Fehlersituationen werden ausgewertet und die ISKB damit aktualisiert (siehe Figur 6 und zugehörige Beschreibung, insbesondere Absatz [0058] – Merkmale **(c)** und **(d)**).

Zwar ist nicht ausdrücklich angegeben, dass die Analyseergebnisse auch die „weitere Verwendbarkeit“ des medizinischen Gerätes betreffen (einer der Aspekte von Merkmal **(b3)**) bzw. dass eine Analyse auch hinsichtlich „einer Auswirkung der erfassten Fehlersituation auf die weiterhin nutzbare Funktionalität und Verwendbarkeit des medizintechnischen Gerätes“ durchgeführt wird (zusätzlicher Aspekt von Merkmal **(b3')**). Absatz [0042] enthält aber bereits einen Hinweis in dieser Richtung, weil dort beschrieben ist, eine Priorisierung der Analyseergebnisse beispielsweise auf „die aus der Fehlfunktion folgende Ausfallzeit“ zu stützen; das ist nur möglich, wenn die Auswirkungen der erfassten Fehlersituation auf die Verwendbarkeit des medizintechnischen Gerätes mit analysiert wurden.

Der **wesentliche Unterschied** der Lehre der **D1** zum geltenden Patentanspruch 1 besteht darin, dass es *keine lokale Datenbank* in den einzelnen Geräten gibt, und die *Analyse nicht lokal* erfolgt, sondern auf Basis der zentralen ISKB am Ort des Wartungs-Providers (Teilaspekt der Merkmale **(b2)**, **(b3)** und **(b3')** nicht realisiert). Entsprechend gibt es *keine Aktualisierungen von lokalen Datenbanken* (Merkmal **(e)** fehlt).

**D2** beschreibt ein System zur Ferndiagnose für an unterschiedlichen Orten aufgestellte Maschinen. Gemäß Figur 1a werden die Maschinen durch Primärcomputer (2) mittels Sensoren überwacht. Sie sind über ein LAN mit (lokalen) Sekundärcomputern (9) vernetzt, welche auf Basis der Sensordaten Fehlersituationen der Maschinen erfassen (siehe Absatz [0017] – Merkmal **(b1)** bzw. **(b1')**). Dazu sind die Sekundärcomputer mit einem Expertensystem 300 (Figur 4) ausgestattet, das eine lokale Wissens-Datenbank 350 umfasst (siehe Absatz [0037] ff., Absatz [0055], Absatz [0090] - i. W. Merkmale **(b2)**, **(b3)** bzw. **(b3')**). In Absatz [0032] werden die Sekundärcomputer auch als Benutzerstationen bezeichnet, zu denen Ergebnisse der Analyse ausgebar sind (Merkmal **(b4)** bzw. **(b4')**).

Die Sekundärcomputer (9) sind über das WWW mit einem Zentralcomputer (13) verbunden, der die Daten der lokalen Datenbanken sammelt (siehe Absatz [0086]). Wenn neue, bisher unbekannte Fehlersituationen auftreten, werden diese in der Datenbank des Zentralcomputers erfasst, und dieser veranlasst ein Update aller lokaler Datenbanken (siehe Absatz [0082] / [0083], [0086], [0103] - Merkmale **(c)**, **(d)**, **(e)**).

**3.2** Es lag für den Durchschnittsfachmann nahe, die Lehre der **D2**, betreffend eine „dezentrale Intelligenz“ mit lokalen Datenbanken und eine Aktualisierung von einer zentralen Datenbank aus, auf das aus der Druckschrift **D1** bekannte automatisierte Wartungssystem für insbesondere medizintechnische Geräte zu übertragen. Dadurch gelangte er zum Gegenstand des Patentanspruchs 1 nach Haupt- wie nach Hilfsantrag. Spezielle Details der beanspruchten Lehre, welche Art von Informationen die Datenbank umfasst, sind bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit nicht zu berücksichtigen.

**3.2.1** Dem Fachmann, der - ausgehend von dem Fernwartungssystem der **D1** - vor der Aufgabe stand, eine Verringerung der Ausfallzeiten medizintechnischer Geräte zu ermöglichen, bzw. die technische Nutzbarkeit der Geräte zu verbessern, waren lokale Datenbanken, die ggf. von einer zentralen Datenbank aus

aktualisiert werden, vertraut, wie es beispielsweise **D2** belegt. Der Fachmann hatte auch Anlass, eine derartige Übertragung der Lehre der **D2** in Erwägung zu ziehen. Denn das in **D1** beschriebene Fernwartungssystem bringt zwar den Vorteil einer zentralisierten Datenverwaltung mit sich, setzt aber eine stets funktionierende Datenverbindung zwischen dem Gerät vor Ort und dem - geografisch entfernten (siehe **D1** Absatz [0008], [0033]) - Wartungszentrum voraus. Eine lokale Datenbank weist demgegenüber den offensichtlichen Vorteil der Unabhängigkeit von Daten-Fernübertragungssystemen und der Verfügbarkeit eines Wartungszentrums auf. Die Abwägung solcher bekannter Vor- und Nachteile ist übliches fachmännisches Handeln und kann das Vorliegen einer erfinderischen Tätigkeit nicht begründen (BGH GRUR 2006, 930 - *Mikrotom*).

**3.2.2** Welche Art von Informationen die lokale Datenbank umfasst, ist bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit nicht zu berücksichtigen.

Gegenüber einer einfachen Übertragung der Lehre der **D2** auf das Wartungssystem gemäß **D1** weist die beanspruchte Lehre noch den Unterschied auf, dass die Analyse nach Merkmal **(b3)** / **(b3')** nicht nur hinsichtlich einer Fehlerbehebung, sondern gemäß Hauptantrag auch hinsichtlich einer „weiteren Verwendbarkeit“ des medizinischen Gerätes, und gemäß Hilfsantrag auch hinsichtlich „einer Auswirkung der erfassten Fehlersituation auf die weiterhin nutzbare Funktionalität und Verwendbarkeit des medizintechnischen Gerätes“ durchgeführt werden soll.

Dieser Unterschied betrifft Art und Umfang der bei der Analyse nach Merkmal **(b3)** / **(b3')** zu berücksichtigenden und später (Merkmal **(b4)** / **(b4')**) auszugehenden Informationen. Ihm liegen keine technischen Erkenntnisse zugrunde, er trägt zu einer technischen Problemlösung nichts mehr bei.

Zwar dürfte fraglos technisches Fachwissen erforderlich sein, um einen konkret auftretenden Fehler zu beurteilen und für diesen konkreten Fall die Auswirkung auf die weiterhin nutzbare Funktionalität und Verwendbarkeit des medizintechni-

schen Gerätes zu beurteilen. Das leistet die beanspruchte Lehre aber gerade nicht. Für die allgemeine Lehre, solche Informationen mit in die Datenbank aufzunehmen, bedarf es hingegen keiner technischer Erkenntnisse. Wenn eine Datenbank mit Analyseinformationen aus dem Stand der Technik bekannt ist, dann kann grundsätzlich kein technisches Problem mehr darin gesehen werden, mit welcher Art von Informationen (nur Fehlerbehebungsmaßnahmen, oder auch Angaben zur Weiterverwendbarkeit) die Datenbank gefüllt wird.

Der verbleibende Unterschied ist daher bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit außer Acht zu lassen, weil nur diejenigen Anweisungen zu berücksichtigen sind, die die Lösung eines technischen Problems mit technischen Mitteln bestimmen oder zumindest beeinflussen (BGH, a. a. O. - *Wiedergabe topografischer Informationen*).

**3.3** Mit dem Patentanspruch 1 fallen jeweils die (bei Haupt- und Hilfsantrag identischen) Unteransprüche 2 bis 11, da über einen Antrag nur einheitlich entschieden werden kann.

### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen diesen Beschluss steht den am Beschwerdeverfahren Beteiligten das Rechtsmittel der Rechtsbeschwerde zu. Da der Senat die Rechtsbeschwerde nicht zugelassen hat, ist sie nur statthaft, wenn gerügt wird, dass

1. das beschließende Gericht nicht vorschriftsmäßig besetzt war,
2. bei dem Beschluss ein Richter mitgewirkt hat, der von der Ausübung des Richteramtes kraft Gesetzes ausgeschlossen oder wegen Besorgnis der Befangenheit mit Erfolg abgelehnt war,
3. einem Beteiligten das rechtliche Gehör versagt war,
4. ein Beteiligter im Verfahren nicht nach Vorschrift des Gesetzes vertreten war, sofern er nicht der Führung des Verfahrens ausdrücklich oder stillschweigend zugestimmt hat,
5. der Beschluss aufgrund einer mündlichen Verhandlung ergangen ist, bei der die Vorschriften über die Öffentlichkeit des Verfahrens verletzt worden sind, oder
6. der Beschluss nicht mit Gründen versehen ist.

Die Rechtsbeschwerde ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Beschlusses beim Bundesgerichtshof, Herrenstr. 45 a, 76133 Karlsruhe, durch einen beim Bundesgerichtshof zugelassenen Rechtsanwalt als Bevollmächtigten schriftlich einzulegen.

Dr. Morawek

Eder

Baumgardt

Dr. Forkel

Fa