



BUNDESPATENTGERICHT

18 W (pat) 16/20

(Aktenzeichen)

Verkündet am
12. Mai 2023

...

BESCHLUSS

In der Beschwerdesache

betreffend die Patentanmeldung 10 2012 202 362.3

...

hat der 18. Senat (Technischer Beschwerdesenat) des Bundespatentgerichts in der mündlichen Verhandlung vom 12. Mai 2023 durch die Vorsitzende Richterin Dipl.-Ing. Wickborn sowie den Richtern Kruppa und Dipl.-Phys. Dr. Schwengelbeck und der Richterin Dipl.-Phys. Zimmerer beschlossen:

Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

Gründe

I.

Die Patentanmeldung mit dem Aktenzeichen **10 2012 202 362.3** und der Bezeichnung

"Verfahren und System zum Starten einer medizintechnischen Einrichtung"

wurde am 16. Februar 2012 beim Deutschen Patent- und Markenamt eingereicht.

Im Prüfungsverfahren sind folgende Druckschriften bei der Beurteilung der Patentfähigkeit berücksichtigt worden:

- D1 US 2005 / 0 143 632 A1
- D2 DE 101 26 601 A1
- D3 WO 2011/ 156 601 A2
- D4 US 2007 / 0 260 480 A1
- D5 DE 10 2005 008 502 A1

Die Prüfungsstelle für Klasse A 61 B hat die Anmeldung am 4. Juli 2018 in der Fassung nach Hilfsantrag 1 erteilt. Der Hauptantrag wurde in der Anhörung zurückgewiesen, da das Verfahren nach Anspruch 1 in der Fassung nach Hauptantrag nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit gegenüber der Druckschrift D5 (DE 10 2005 008 502 A1) in Verbindung mit dem Wissen und Handeln des Fachmanns beruhe.

Gegen diesen Beschluss richtet sich die mit Schriftsatz vom 1. August 2018 eingereichte und am 3. August 2018 per Fax eingegangene Beschwerde der Patentanmelderin.

Die Beschwerdeführerin beantragt mit Schriftsatz vom 11. Oktober 2018, eingegangen am 17. Oktober 2018, sinngemäß,

den Beschluss der Prüfungsstelle für Klasse A61B des Deutschen Patent- und Markenamtes vom 4. Juli 2018 aufzuheben und das Patent auf Grundlage der folgenden Unterlagen zu erteilen:

gemäß Hauptantrag:

Patentansprüche	1 - 16, als Hauptantrag eingereicht in der Anhörung vom 04. Juli 2018,
Beschreibung Seiten	1 - 8, als Hauptantrag eingereicht in der Anhörung vom 04 Juli 2018,
Figuren	1 - 2, eingegangen am 16. Februar 2012,

gemäß Hilfsantrag

Patentansprüche	1 - 16, eingegangen am 17. Oktober 2018.
Beschreibung Seiten	1 - 8, eingegangen am 17. Oktober 2018.
Figuren	1 - 2, eingegangen am 16. Februar 2012

Weiter hilfsweise wird eine mündliche Verhandlung beantragt.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sich das Verfahren nach Anspruch 1 in der Fassung nach Haupt- und neuem Hilfsantrag gegenüber den Druckschriften D1 bis D5 neu sei und sich auch nicht in naheliegender Weise für den Fachmann aus der Druckschrift D5 auch in Kombination mit dem Fachwissen oder den anderen Druckschriften ergebe. Dies gelte auch für das Verfahren nach Anspruch 1 gemäß Hilfsantrag.

Bezüglich der Einzelheiten des Vorbringens der Beschwerdeführerin wird auf ihre Schriftsätze Bezug genommen.

Mit Ladungszusatz zur mündlichen Verhandlung vom 14. März 2023 ist seitens des Senats zudem auf folgende Druckschriften als Stand der Technik hingewiesen worden:

- E1 EP 1 958 738 A1 und
- E2 US 2004 / 0 002 978 A1.

Die Beschwerdeführerin ist – wie angekündigt – zur ordnungsgemäß geladenen Verhandlung nicht erschienen.

Der seitens des Senats mit einer Gliederung (analog zum Zurückweisungsbeschluss des Deutschen Patent- und Markenamts) versehene **Patentanspruch 1 gemäß Hauptantrag** lautet:

- M1 Verfahren zum Starten einer medizintechnischen Anlage (1) über eine Datenübertragungsverbindung (3),
gekennzeichnet durch:
- M2 - ein vorab Speichern (101) mindestens eines Einschaltzeitpunkts (EZ) der medizintechnischen Anlage (1) in einem räumlich abgesetzten Remote Service Center (2) über die Datenübertragungsverbindung (3) und
- M3 - zu dem gespeicherten Einschaltzeitpunkt (EZ) ein Einschalten (106) der medizintechnischen Anlage (1) über die Datenübertragungsverbindung (3) durch das Remote Service Center mit Hilfe eines Einschaltsignals.

Der **Patentanspruch 1** in der Fassung des geltenden **Hilfsantrags** lautet (mit eingefügter Merkmalsgliederung, Unterschiede zu dem Patentanspruch 1 nach Hauptantrag unterstrichen):

- M1 Verfahren zum Starten einer medizintechnischen Anlage (1) über eine Datenübertragungsverbindung (3),
gekennzeichnet durch:
- M2 - ein vorab Speichern (101) mindestens eines Einschaltzeitpunkts (EZ) der medizintechnischen Anlage (1) in einem räumlich abgesetzten Remote Service Center (2) über die Datenübertragungsverbindung (3),
- M2a wobei ein Nutzer der medizintechnischen Anlage (1) den Einschaltzeitpunkt (EZ) in ein bereitgestelltes Web-Portal eingibt, und
- M3 - zu dem gespeicherten Einschaltzeitpunkt (EZ) ein Einschalten (106) der medizintechnischen Anlage (1) über die Datenübertragungsverbindung (3) durch das Remote Service Center mit Hilfe eines Einschaltsignals.

Bezüglich der weiteren Ansprüche und den weiteren Einzelheiten des Vorbringens der Beschwerdeführerin wird auf den Akteninhalt verwiesen.

II.

Die Beschwerde ist rechtzeitig eingegangen und auch sonst zulässig (PatG § 73). Sie hat jedoch keinen Erfolg, da der Gegenstand des Patentanspruchs 1 nach Hauptantrag und nach Hilfsantrag nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit beruht (§§ 1 und 4 PatG).

1. Die Patentanmeldung betrifft ein Verfahren und eine Anordnung zum Einschalten und Starten einer medizintechnischen Anlage über eine Datenübertragungsverbindung (siehe Offenlegungsschrift Abs. [0001]).

Nach der Beschreibungseinleitung werden medizintechnische Einrichtungen, wie beispielsweise ein Computertomograph oder ein Laborgerät, zu Beginn einer Tagesschicht durch das medizinische Personal eingeschaltet bzw. „hochgefahren“ und in einen Grundzustand mit Grundeinstellungen versetzt. Das medizinische

Personal gleiche sodann die Untersuchungsplantafel und die erste Patientenakte bzw. die erste Untersuchungsanweisung mit den Einstellungen der medizintechnischen Anlage von Hand ab. Weiterhin stelle der Bediener seine persönlichen Präferenzen am Gerät ein. Beim Hochfahren bzw. Einrichten entstünden Wartezeiten, die in der Regel durch andere Tätigkeiten überbrückt würden (siehe Offenlegungsschrift Abs. [0002]).

Aus dem Stand der Technik sei weiter bekannt, mit Hilfe von Remote Service Netzen medizintechnische Einrichtungen über moderne Informationstechnologie mit einer Servicezentrale zu verbinden. Dadurch würden Dienstleistungen via Datenleitung ermöglicht werden, für die früher ein Einsatz vor Ort nötig war. So sei ein präventiver Service von medizintechnischen Einrichtungen möglich. Die Verfügbarkeit der medizintechnischen Einrichtungen steige und Ausfallzeiten würden verringert werden. Ein Service könne durch einen Zugriff auf die Hard- und Software von der „Ferne“ aus erfolgen (siehe Offenlegungsschrift Abs. [0003]).

2. Die in der Beschreibung angegebene **Aufgabe** besteht darin, ein Verfahren und eine Anordnung anzugeben, durch die das Starten und das Einstellen einer medizintechnischen Anlage verbessert werden (siehe Offenlegungsschrift Abs. [0004]).

3. Zur **Lösung der Aufgabe** wird in Patentanspruch 1 ein Verfahren zum Starten einer medizintechnischen Anlage über eine Datenübertragungsverbindung nach Patentanspruch 1 und eine Anordnung nach Patentanspruch 11 vorgeschlagen.

4. Als zuständiger **Fachmann** ist ein Diplom-Informatiker anzusehen, der mit der Planung und Sicherstellung von optimalen medizinischen Abläufen unter Nutzung hierfür vorgesehener vernetzter Modalitäten vertraut ist.

5. Der Fachmann versteht Patentanspruch 1 gemäß Hauptantrag und gemäß Hilfsantrag wie folgt:

Patentanspruch 1 nach Haupt- und Hilfsantrag betrifft ein Verfahren zum Starten einer medizintechnischen Anlage (1) über eine Datenübertragungsverbindung (3) [Merkmal **M1**].

Der Fachmann versteht unter dem Begriff „Starten einer medizinischen Anlage“ das Versetzen einer medizintechnischen Anlage in ihren betriebsbereiten Zustand.

Als Beispiele für eine medizinische Anlage werden in der Beschreibung ein Computertomograph, ein Magnetresonanztomograph oder eine Laboranlage genannt (vgl. Offenlegungsschrift Abs. [0020]). Auf diese medizinischen Anlagen ist das beanspruchte Verfahren jedoch nicht eingeschränkt.

Eine Datenübertragungsvorrichtung ist jede Verbindungsvorrichtung (drahtlos oder drahtgebunden), mit der Daten übertragen werden können. Diesbezüglich wird in der Beschreibung als von einer Datenübertragung von der „Ferne“ gesprochen (vgl. Offenlegungsschrift Abs. [0005]: „Ein zentraler Aspekt der Erfindung liegt darin, von der „Ferne“ über eine Datenübertragungsverbindung, beispielsweise das Internet, eine medizintechnische Anlage kurz vor Schichtbeginn automatisch einzuschalten ...“), Die Datenübertragung muss somit zumindest über eine gewisse Distanz möglich sein. Auf die Übertragung über „Internet“ ist der Anspruch nicht eingeschränkt, es gibt eine Vielzahl von weiteren Möglichkeiten.

Vorab wird mindestens ein Einschaltzeitpunkt (EZ) der medizintechnischen Anlage in einem räumlich abgesetzten Remote Service Center über die Datenübertragungsverbindung gespeichert [Merkmal **M2**]. Den Begriff „vorab“ versteht der Fachmann in der Weise, dass der bezeichnete Verfahrensschritt vor der Durchführung der weiteren Schritte (**M3**) durchgeführt wird.

Einschaltzeitpunkte EZ sind Zeitpunkte, zu denen eine Anlage eingeschaltet wird (vgl. Offenlegungsschrift Abs. [0025]). Remote Service ist ein Verfahren, über das technische Dienstleistungen wie beispielsweise Instandhaltung und Prozessoptimierung beim Einsatz von Maschinen und medizintechnischen Geräten

mit Hilfe von Datenübertragungsvorrichtungen an einem entfernten Ort erbracht werden. Gemäß Beschreibung ist ein Remote Service Center ein Beispiel einer Zentraleinheit (vgl. Offenlegungsschrift Abs. [0025]: „Im ersten Schritt 100 wird ein Web-Portal bereitgestellt, auf dem ein Nutzer einer medizintechnischen Anlage Daten eingeben kann, die zu einer Zentraleinheit, beispielsweise einem „Remote Service Center“, übermittelt werden.“).

Nach der Beschreibung wird über die Remote Service Zentrale die medizintechnische Anlage überwacht und gewartet (vgl. Offenlegungsschrift [0029]: „Die Zentraleinheit 2 kann eine Remote Service Zentrale sein, über die die medizintechnischen Anlagen 1 überwacht und gewartet werden.“). Dabei ist in der Regel die Zentraleinheit/die Remote Service Zentrale räumlich getrennt von der medizintechnischen Anlage Das Merkmal **M2** ist in Figur 1 als Schritt 100 dargestellt.

Zum gespeicherten Einschaltzeitpunkt (EZ) wird die medizintechnische Anlage über die Datenübertragungsverbindung durch das Remote Service Center mit Hilfe eines Einschaltsignals eingeschaltet. Dieses Merkmal **M3** entspricht dem Schritt 106 nach Figur 1 (vgl. Offenlegungsschrift Abs. [0027]: „Ist der Einschaltzeitpunkt EZ einer der beiden medizintechnischen Anlagen gekommen, schickt die Zentraleinheit im Schritt 106 ein Einschaltsignal an diese Anlage. Die Anlage schaltet sich ein und im Schritt 107 startet diese Anlage, das heißt sie wird hochgefahren.“).

Das Einschaltsignal setzt den Prozess des Einschaltens und Hochfahrens der medizintechnischen Anlage in Gang, um so die Betriebsbereitschaft jener Anlage herzustellen. Dabei ist nicht bestimmt, ob das Senden des Einschaltsignals automatisch oder durch einen Techniker/Planer in der Remote Service Zentrale ausgelöst wird.

Weitere Bedingungen, wie beispielsweise gemäß dem Ausführungsbeispiel die Berücksichtigung der Schichtplandaten SD, der individuellen Einstelldaten ED oder der Falldaten FD sind durch Anspruch 1 nicht vorgegeben.

Gemäß Patentanspruch 1 nach Hilfsantrag soll der Nutzer der medizintechnischen Anlage den Einschaltzeitpunkt (EZ) in ein bereitgestelltes Web-Portal eingeben. Der Ausdruck „Portal“ bezeichnet in der Informatik ein Anwendungssystem, das sich durch die Integration von Anwendungen, Prozessen und Diensten auszeichnet. Ein Portal kann seinem Benutzer unterschiedliche Funktionen zur Verfügung stellen, wie beispielsweise Personalisierung, Sicherheit, Navigation und Benutzerverwaltung. Im vorliegenden Fall wird die Funktion der Eingabe des Einschaltzeitpunkts durch den Nutzer über das „Web“ mittels eines „Portals“ zur Verfügung gestellt. Weitere Anforderungen sind dem Merkmal **M2a** nicht entnehmbar.

6. Es kann dahinstehen, ob der Gegenstand nach Patentanspruch 1 in der jeweiligen Fassung nach Hauptantrag und dem Hilfsantrag ursprünglich offenbart ist, denn der jeweilige Gegenstand ergibt sich für den Fachmann in naheliegender Weise aus dem Stand der Technik (§ 4 PatG).

6.1 Der Gegenstand des Patentanspruchs 1 in der Fassung des **Hauptantrags** beruht in Kenntnis von Druckschrift D5 i. V. m. dem Fachwissen nicht auf erfinderischer Tätigkeit.

Die Druckschrift **D5** beschreibt ein Verfahren zum Betrieb einer medizintechnischen Vorrichtung (vgl. D5 Abs. [0001]: „Die Erfindung betrifft ein Verfahren zum Betrieb einer medizintechnischen Vorrichtung. Eine medizintechnische Vorrichtung, nämlich ein motorisch verstellbares Röntgengerät, ist beispielsweise aus der DE 42 37 013 A1 bekannt.“).

Das Verfahren umfasst ein Einschalten („Remote-PowerOn“) über eine Datenübertragungsverbindung („Fernwirkverbindung“) (vgl. D5 Abs. [0010]: „Der Vorteil der Erfindung liegt insbesondere darin, dass eine medizintechnische Vorrichtung auf einfache und zeitsparende Weise über eine Fernwirkverbindung,

d.h. ein sogenanntes Remote-PowerOn, unter Integration eines umfassenden Systemtests, welcher in vorteilhafter Weise auch die Überwachung von Parametern, die nicht ausschließlich die medizintechnische Vorrichtung selbst betreffen, einschließt, gestartet und proaktiv überwacht werden kann.“) [= Merkmal **M1**].

Zu eine Einschaltzeitpunkt T_1 wird die medizintechnischen Anlage (medizintechnische Vorrichtung 1) in einem räumlich abgesetzten Remote Service Center (Service Zentrale 4) über die Datenübertragungsverbindung (Fernwirkverbindung 5) mit Hilfe eines Einschaltsignal (Remote-PowerOn) gestartet (vgl. D5 Abs. [0014]: „Außerhalb des Diagnose- und/oder Behandlungsraumes 2 befindet sich eine Service-Zentrale 4, die über eine Fernwirkverbindung 5, welche drahtlos oder drahtgebunden realisiert sein kann, an die medizintechnische Vorrichtung 1 angeschlossen ist.“, [0017]: „Der Start der Hochlaufphase wird auf den Zeitpunkt T, gelegt; zum Zeitpunkt T, ist die Hochlaufphase, welche in Fig, 4 durch eckige Klammern angedeutet und insgesamt mit dem Bezugszeichen 8 gekennzeichnet ist, abgeschlossen. Die gesamte Hochlaufphase 8, auch als Booten bezeichnet, wird von der Service-Zentrale 4 aus gestartet sowie bei Bedarf überwacht und ...“) [=Merkmale **M2 und M3 ohne vorab Speichern des Einschaltzeitpunkts**].

Es wird der Prüfungsstelle zugestimmt, dass sich dem Fachmann lediglich die zwei naheliegenden Möglichkeiten bieten, den Start manuell oder automatisch durch ein Abfragen eines vorab gespeicherten Startzeitpunkts vorzugeben. Eine manuelle Betreuung des Einschaltzeitpunkts ist aufwendig und fehleranfällig.

Weiter wird bereits in der Druckschrift D5 angesprochen, dass medizintechnische Anlagen eine gewisse Hochlaufzeit benötigen (vgl. D5 Abs. [0017]: „Die medizintechnische Vorrichtung 1 muss zur Erreichung der Betriebsbereitschaft eine etwa 20 bis 30 Minuten dauernde Hochlaufphase durchfahren“). Insofern offenbart die D5 bereits, dass ein Verfahren vorteilhaft ist, wonach die Hochlaufphase bereits

vor Schichtbeginn abgeschlossen ist (vgl. D5 Abs. [0005]: „Bevorzugt ist die gesamte Hochlaufphase bereits vor Beginn der Vor-Ort-Betreuungszeit abgeschlossen.“, Abs. [0017]: „Unter der Vor-Ort-Betreuungszeit wird derjenige Zeitraum verstanden, innerhalb dessen sich Personal zur Betreuung der medizintechnischen Vorrichtung 1 vor Ort [...] befindet“).

Dabei stellt das Vorabspeichern eines Einschaltzeitpunkts ein generelles, für eine Vielzahl von Anwendungsfällen in Betracht zu ziehendes Mittel ihrer Art dar und die Nutzung dieses Prinzips stellt sich für das Verfahren nach der D5 als objektiv zweckmäßig dar. Weiter sind keine besonderen Umstände feststellbar, die eine Anwendung aus fachlicher Sicht als nicht möglich, mit Schwierigkeiten verbunden oder sonst untunlich erscheinen lassen (siehe BGH X ZR 139/10, Urteil vom 11. März 2014 - Farbversorgungssystem).

Das Vorab-Speichern eines Einschaltzeitpunkts damit zum allgemeinen Fachwissen des hier berufenen Fachmanns im Sinne eines "Standardrepertoires", auf das er regelmäßig bei der Weiterentwicklung vorhandener Anlagen insbesondere dann zurückgreifen kann und zurückzugreifen Anlass hat, wenn es ihm um möglichst automatisierte, effektive, effiziente und zeitsparende Abläufe zu tun sein muss (siehe BGH-Farbversorgungssystem X ZR 139/10).

Nach der Beschwerdeführerin führe die Druckschrift D5 bezüglich des Vorab-Speicherns des Einschaltzeitpunkts weg von der vorliegenden Erfindung, da in der D5 darauf hingewiesen werde, dass beim Einschalten durch den Operator während des Einschaltprozesses die medizintechnische Anlage überwacht werde und so der Operator auf mögliche Abweichungen reagieren könne (vgl. D5 [0006], [0010]).

Diese Möglichkeit der Überwachung durch das Remote Service Center steht einem vorab gespeicherten Einschaltzeitpunkt nicht entgegen. Ein Remote Service Center ist in der Regel durchgehend – und damit auch zum Einschaltzeitpunkt – mit

Servicepersonal besetzt. Eine Überwachung und bei Fehlfunktion ein Eingriff eines Servicemitarbeiters ist damit auch beim automatisierten Einschalten möglich. Im Übrigen wird in der D5 ein besonders hoher Automatisierungsgrad gewünscht (vgl. D5 Abs., [0006]: „Ein besonders hoher Automatisierungsgrad ist erreichbar, indem der Ablauf der Hochlaufphase von während dieser Phase detektierten Einstellungen und Funktionen der medizintechnischen Vorrichtung abhängt. Beispielsweise kann im Fall einer festgestellten Fehlfunktion der medizintechnischen Vorrichtung automatisch ein weiterer Test gestartet werden, der ansonsten nicht durchzuführen wäre.“).

Nach der Beschwerdeführerin führe die D5 auch bezüglich des Speicherns über die Datenübertragungsverbindung weg von der Erfindung, da durch die angegebene Möglichkeit des Startens über die Service Zentrale oder das Bedienpersonal der Fachmann die Eingabe des Startzeitpunkts vom Bedienpersonal über die Datenübertragungsvorrichtung nicht in Betracht ziehen würde.

Jedoch ist im Anspruch nicht vorgegeben, dass das Bedienpersonal vor Ort den Einschaltzeitpunkt festlegt. Damit geht die Argumentation der Beschwerdeführerin bereits ins Leere. Doch auch bei Mitlesen dieser Anforderung kann der Argumentation nicht gestimmt werden. Das Bedienpersonal vor Ort kennt die medizinische Anlage und deren Anforderungen und Hochlaufzeiten. Es kann daher den notwendigen Einschaltzeitpunkt vorab exakter festlegen als ein Servicemitarbeiter. Das Festlegen durch das Bedienpersonal vor Ort – auch vorab – über die Datenverarbeitungsvorrichtung im Remote Service Center ist daher ebenfalls auch beim automatisieren Starten nicht ausgeschlossen, sondern wird der Fachmann aufgrund dieser offensichtlichen Vorteile vorsehen.

Der Fachmann wird somit die Variante mit einem vorab Speichern des Startzeitpunkts und Starten der Anlage vor Betriebsbeginn in Betracht ziehen, ohne dabei erfinderisch tätig zu werden und gelangt damit zu den Merkmalen **M2** und **M3**.

Damit ergibt sich das Verfahren gemäß Anspruch 1 in naheliegender Weise ausgehend von der D5 in Verbindung mit fachmännischen Überlegungen.

6.2. Die Vorrichtung nach Patentanspruch 1 in der Fassung des **Hilfsantrags** ergibt sich ebenfalls in naheliegender Weise aus dem Stand der Technik.

Gemäß Hilfsantrag wurde dem Anspruch 1 des Hauptantrags das Merkmal M2a, wonach ein Nutzer der medizintechnischen Anlage (1) den Einschaltzeitpunkt (EZ) in ein bereitgestelltes Web-Portal eingibt, hinzugefügt.

Diese Präzisierung der Eingabe des Einschaltzeitpunkts kann jedoch ebenfalls keine erfinderische Tätigkeit begründen.

Die Anbindung eines Remote Service Centers über ein Web-Portal stellt eine dem Fachmann geläufige Möglichkeit dar, um mittels sicherer Datenübermittlung über das LAN bzw. WAN auf ein Remote Center zuzugreifen. Rein exemplarisch kann hier auf die Druckschrift **E1** oder die Druckschrift **E2** verwiesen werden (vgl. E1 Abs: [0038]: „The remote service center 3 is further provided with a web portal 14c making it possible for service technicians 17 at the local site 2 to access the remote service center 3 and thus the databases 12 and 13 via a user interface.“, E2 Abstract: „The system for managing bandwidth in a remote services system provides an infrastructure that enables a customer to control bandwidth utilization in accordance with specified network performance criteria. ... Customer access to system resources is controlled by a service provider web-access portal controlled by the service provider.“). Auch im Gesundheitswesen sind Web-Portale dem Fachmann geläufig (vgl. beispielsweise D3 Abs. [0028]: „For instance, the data interchange system 230 may include a portal or network interface module 231, a transaction queue module 232, business rules module 233, notifications module 234, interface module 235 and data transfer module 236.“, [0033]: „The portal or network interface

module 231 may be configured to enable the data interchange system 230 to connect to the network 220.“).

Die Druckschriften E1 und E2 zeigen zwar keine Systeme im Gesundheitswesen, jedoch wird der Fachmann bei der Anbindung eines Remote Service Centers für medizinische Systeme auch Lösungen im Zusammenhang mit Remote Service Centern im Allgemeinen in Betracht ziehen, da er dort Lösungen für seine Aufgabe der Usereingabe für Remote Service Center erwarten kann. Bei Heranziehen solcher Lösungen, die dem Fachmann aufgrund seines Fachwissens geläufig sind, gelangt er zum Merkmal M2a des Hilfsantrags.

Somit ist – analog zum Hauptantrag – auch das Verfahren gemäß Hilfsantrag mangels erfinderischer Tätigkeit nicht patentfähig.

6.3. Mit dem nicht patentfähigen Patentanspruch 1 sind auch die weiteren Patentansprüche nach Hauptantrag und dem Hilfsantrag nicht schutzfähig, da auf diese Patentansprüche kein eigenständiges Patentbegehren gerichtet ist und über einen Antrag nur einheitlich entschieden werden kann (vgl. BGH, Beschluss vom 27. Juni 2007 - X ZB 6/05, GRUR 2007, 862, Abs. III. 3. a) aa) - Informationsübermittlungsverfahren II).

Bei dieser Sachlage war die Beschwerde zurückzuweisen.

III.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss steht der 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.

Wickborn Kruppa Dr. Schwengelbeck Zimmerer
Frau Vorsitzende Richterin Wickborn
ist wegen Erkrankung an der Unterschrift gehindert
Kruppa

wr