



# BUNDESPATENTGERICHT

17 W (pat) 9/14

---

(AktENZEICHEN)

Verkündet am  
19. April 2016

...

## BESCHLUSS

In der Beschwerdesache

betreffend das Patent 10 2008 056 013

...

...

hat der 17. Senat (Technischer Beschwerdesenat) des Bundespatentgerichts auf die mündliche Verhandlung vom 19. April 2016 unter Mitwirkung des Vorsitzenden Richters Dipl.-Phys. Dr. Morawek, der Richterin Eder, des Richters Dipl.-Ing. Baumgardt und des Richters Dipl.-Phys. Dr. Forkel

beschlossen:

Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

### **Gründe:**

#### **I.**

Auf die am 5. November 2008 beim Deutschen Patent- und Markenamt eingegangene Patentanmeldung 10 2008 056 013.8-53 der Fa. D..., Inc., welche die Priorität einer US-Voranmeldung vom 5. November 2007 in Anspruch nimmt, wurde durch Beschluss der Prüfungsstelle für Klasse G06F das Patent unter der Bezeichnung

"Patientenbehandlungsplanungssystem sowie computerimplementiertes  
Verfahren zum Erstellen eines Patientenbehandlungsplans"

erteilt und am 5. Januar 2012 veröffentlicht.

Der gegen das Patent erhobene Einspruch der Fa. F... GmbH, mit welchem fehlende Patentfähigkeit des Gegenstands des Patents nach § 21 Abs. 1 Nr. 1 PatG, ferner dessen Erweiterung über den Inhalt

der Anmeldung hinaus nach § 21 Abs. 1 Nr. 4 PatG und fehlende Ausführbarkeit nach § 21 Abs. 1 Nr. 2 PatG geltend gemacht wurden, hatte Erfolg: das Patent wurde durch den in der Anhörung vom 22. November 2013 verkündeten Beschluss der Patentabteilung 53 widerrufen mit der Begründung, dass der Gegenstand des Patentanspruchs 1 und des Nebenanspruchs 19 der erteilten Fassung (Hauptantrag) gegenüber der Druckschrift **D3** (WO 03 / 17 166 A1) bei Nicht-Berücksichtigung von außertechnischen Maßnahmen nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit beruhe. Auch die jeweiligen unabhängigen Ansprüche der Hilfsanträge I bis IV beruhten nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit. Die Patentabteilung ließ dabei offen, ob die jeweiligen Patentansprüche ausreichend offenbart sind, und ob ihr jeweiliger Gegenstand überhaupt die grundsätzliche Lösung eines konkreten technischen Problems mit technischen Mitteln betrifft.

Gegen diesen Beschluss wendet sich die Patentinhaberin mit der Beschwerde.

Die Patentinhaberin und Beschwerdeführerin stellt den Antrag,

den angegriffenen Beschluss aufzuheben und das Patent aufrechtzuerhalten

gemäß Hauptantrag in erteilter Form;

gemäß Hilfsantrag 1 mit Patentansprüchen 1-26 vom 18.04.2016,  
Beschreibung und Zeichnungen wie erteilt;

gemäß Hilfsantrag 2 mit Patentansprüchen 1-27 vom 18.04.2016,  
im Übrigen wie Hilfsantrag 1;

gemäß Hilfsantrag 3 mit Patentansprüchen 1-27 vom 18.04.2016,  
im Übrigen wie Hilfsantrag 1;

gemäß Hilfsantrag 4 mit Patentansprüchen 1-26 vom 18.04.2016,  
im Übrigen wie Hilfsantrag 1;

gemäß Hilfsantrag 5 mit Patentansprüchen 1-26 vom 18.04.2016,  
im Übrigen wie Hilfsantrag 1.

Die Einsprechende und Beschwerdegegnerin stellt den Antrag,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Der geltende Patentanspruch 1 nach **Hauptantrag** (d.h. in der erteilten Fassung),  
mit einer Gliederung ähnlich der des Widerrufsbeschlusses, lautet:

- (M-1)** Patientenbehandlungsplanungssystem, umfassend:
- (M-2)** mindestens eine Ablage für medizinische Informationen über eine Vielzahl unterschiedlicher Patienten;
- (M-3)** einen Datenprozessor zum Beschaffen von Patientendaten von der mindestens einen Ablage zur Darstellung in einer Benutzerschnittstellenanzeige und zum Speichern von Patientendaten, die über die Benutzerschnittstelle beschafft wurden, in der mindestens einen Ablage; und
- (M-4)** eine Benutzerschnittstelle zum Starten der Erzeugung von Daten, die ein zusammengesetzten Anzeigebild repräsentieren, in dem Patientendaten dargestellt werden, die von der mindestens einen Ablage unter der Verwendung des Datenprozessors beschafft wurden, wobei

- (M-5)** das zusammengesetzte Anzeigebild es dem Benutzer erlaubt, die Ausführung einer Vielzahl unterschiedlicher ausführbarer Anwendungen durch den Datenprozessor zu starten, die Folgendes enthalten:
- (M-5.1)** - eine Pflegeplananwendung und
- (M-5.2)** - eine Medikationsverabreichungsplanungsanwendung, und
- (M-6)** wobei in Reaktion auf Benutzereingabedaten, die ein Pflegeplanereignis einschließlich zugeordneter Kontextdaten für einen bestimmten Patienten einplanen, die Pflegeplananwendung automatisch eine Pflegeplanereigniskonfliktüberprüfung in Reaktion auf das Einplanen des Pflegeplanereignisses für diesen bestimmten Patienten und einen Vergleich des eingeplanten Pflegeplanereignisses und der zugeordneten Kontextdaten mit früheren in mindestens einer Ablage gespeicherten Pflegeplanereignissen und zugeordneten Kontextdaten für diesen bestimmten Patienten startet, um zu erfassen, ob irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses eine Dopplung eines früheren in der mindestens einen Ablage gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt, und
- (M-7)** die Pflegeplananwendung automatisch Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie zugeordnete Kontextdaten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle schickt.

Zu dem nebengeordneten, auf ein „Computerimplementiertes Verfahren zum Erstellen eines Patientenbehandlungsplans“ gerichteten Anspruch 19, sowie zu den Unteransprüchen 2 bis 18 und 20 bis 27 wird auf die Streitpatentschrift verwiesen.

Gemäß **Hilfsantrag 1** lautet der Patentanspruch 1, mit auf der Gliederung des Hauptantrags basierender Gliederung und Kennzeichnung der Unterschiede:

- (M-1)** Patientenbehandlungsplanungssystem, umfassend:
- (M-2)** mindestens eine Ablage für medizinische Informationen über eine Vielzahl unterschiedlicher Patienten;
- (M-3)** einen Datenprozessor zum Beschaffen von Patientendaten von der mindestens einen Ablage zur Darstellung in einer Benutzerschnittstellenanzeige und zum Speichern von Patientendaten, die über die Benutzerschnittstelle beschafft wurden, in der mindestens einen Ablage; und
- (M-4)** eine Benutzerschnittstelle zum Starten der Erzeugung von Daten, die ein zusammengesetzten Anzeigebild repräsentieren, in dem Patientendaten dargestellt werden, die von der mindestens einen Ablage unter der Verwendung des Datenprozessors beschafft wurden, wobei
- (M-5)** das zusammengesetzte Anzeigebild es dem Benutzer erlaubt, die Ausführung einer Vielzahl unterschiedlicher ausführbarer Anwendungen durch den Datenprozessor zu starten, die Folgendes enthalten:
  - (M-5.1)** - eine Pflegeplananwendung und

**(M-5.2)** - eine Medikationsverabreichungsplanungsanwendung,  
und

**(M-6)** wobei in Reaktion auf Benutzereingabedaten, die ein Pflegeplanereignis einschließlich zugeordneter Kontextdaten für einen bestimmten Patienten einplanen, die Pflegeplananwendung automatisch eine Pflegeplanereigniskonfliktüberprüfung in Reaktion auf das Einplanen des Pflegeplanereignisses für diesen bestimmten Patienten und einen Vergleich des eingeplanten Pflegeplanereignisses und der zugeordneten Kontextdaten mit früheren in mindestens einer Ablage gespeicherten Pflegeplanereignissen und zugeordneten Kontextdaten für diesen bestimmten Patienten startet, um zu erfassen, ob irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses eine Dopplung eines früheren in der mindestens einen Ablage gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt,

**(H1-6x)** wobei die Kontextdaten eine Benutzerkennung und eine Pflegeplanereignisplanungszeit und ein entsprechendes Datum sowie ein Pflegeplanereignisbeschreibungselement umfassen, und

**(M-7)** die Pflegeplananwendung automatisch Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie zugeordnete Kontextdaten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle schickt.

Gemäß **Hilfsantrag 2** lautet der Patentanspruch 1, mit entsprechender Gliederung und Kennzeichnung der Unterschiede zum Hauptantrag:

- (M-1)** Patientenbehandlungsplanungssystem, umfassend:
- (M-2)** mindestens eine Ablage für medizinische Informationen über eine Vielzahl unterschiedlicher Patienten;
- (M-3)** einen Datenprozessor zum Beschaffen von Patientendaten von der mindestens einen Ablage zur Darstellung in einer Benutzerschnittstellenanzeige und zum Speichern von Patientendaten, die über die Benutzerschnittstelle beschafft wurden, in der mindestens einen Ablage; und
- (M-4)** eine Benutzerschnittstelle zum Starten der Erzeugung von Daten, die ein zusammengesetzten Anzeigebild repräsentieren, in dem Patientendaten dargestellt werden, die von der mindestens einen Ablage unter der Verwendung des Datenprozessors beschafft wurden, wobei
- (M-5)** das zusammengesetzte Anzeigebild es dem Benutzer erlaubt, die Ausführung einer Vielzahl unterschiedlicher ausführbarer Anwendungen durch den Datenprozessor zu starten, die Folgendes enthalten:
  - (H2-5.1)** eine Pflegeplananwendung, die das Erstellen eines Pflegeplans durch einen Benutzer ermöglicht, wobei der Pflegeplan wenigstens ein Pflegeplanereignis für einen bestimmten Patienten umfasst, und
  - (H2-5.2)** eine Medikationsverabreichungsplanungsanwendung, die das wenigstens eine Pflegeplanereignis dem Benutzer oder einer weiteren Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses bereitstellt, und

**(H2-6)** wobei in Reaktion auf Benutzereingabedaten mittels der Pflegeplananwendung, die ein Pflegeplanereignis mit Ereignisdaten einschließlich zugeordneter Kontextdaten für einen bestimmten Patienten einplanen, die Pflegeplananwendung automatisch eine Pflegeplanereigniskonfliktüberprüfung in Reaktion auf das Einplanen des Pflegeplanereignisses für diesen bestimmten Patienten und einen Vergleich des eingeplanten Pflegeplanereignisses ~~und der zugeordneten Kontextdaten~~ mit früheren in mindestens einer Ablage gespeicherten Pflegeplanereignissen ~~und zugeordneten Kontextdaten~~ für diesen bestimmten Patienten startet, um zu erfassen, ob irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses eine Dopplung eines früheren in der mindestens einen Ablage gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt,

**(H2-6y)** wobei Kontextdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses mit Kontextdaten eines gespeicherten Pflegeplanereignisses verglichen werden, nachdem Ereignisdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses gleich Ereignisdaten des gespeicherten Pflegeplanereignisses sind, und

**(H2-7)** die Pflegeplananwendung automatisch Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie zugeordnete Kontextdaten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle zur Verwendung durch den Benutzer oder die weitere Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses schickt.

Gemäß **Hilfsantrag 3** lautet der Patentanspruch 1, mit entsprechender Gliederung und Kennzeichnung der Unterschiede zum Hilfsantrag 2:

- (M-1)** Patientenbehandlungsplanungssystem, umfassend:
- (M-2)** mindestens eine Ablage für medizinische Informationen über eine Vielzahl unterschiedlicher Patienten;
- (M-3)** einen Datenprozessor zum Beschaffen von Patientendaten von der mindestens einen Ablage zur Darstellung in einer Benutzerschnittstellenanzeige und zum Speichern von Patientendaten, die über die Benutzerschnittstelle beschafft wurden, in der mindestens einen Ablage; und
- (M-4)** eine Benutzerschnittstelle zum Starten der Erzeugung von Daten, die ein zusammengesetzten Anzeigebild repräsentieren, in dem Patientendaten dargestellt werden, die von der mindestens einen Ablage unter der Verwendung des Datenprozessors beschafft wurden, wobei
- (M-5)** das zusammengesetzte Anzeigebild es dem Benutzer erlaubt, die Ausführung einer Vielzahl unterschiedlicher ausführbarer Anwendungen durch den Datenprozessor zu starten, die Folgendes enthalten:
  - (H3-5.1)** eine Pflegeplananwendung, die das Erstellen und Planen eines Pflegeplans durch einen Benutzer ermöglicht, wobei der Pflegeplan wenigstens ein Pflegeplanereignis für einen bestimmten Patienten umfasst,

**(H3-5.1x)** wobei das Pflegeplanereignis Ereignisdaten, die eine Aktion identifizieren, die an einem Patienten ausgeführt wird, und zugeordnete Kontextdaten, die das Pflegeplanereignis charakterisieren, umfasst, und

**(H2-5.2)** eine Medikationsverabreichungsplanungsanwendung, die das wenigstens eine Pflegeplanereignis dem Benutzer oder einer weiteren Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses bereitstellt, und

**(H3-6)** wobei in Reaktion auf Benutzereingabedaten mittels der Pflegeplananwendung, die ein Pflegeplanereignis mit Ereignisdaten ~~einschließlich zugeordneter Kontextdaten für einen bestimmten Patienten~~ einplanen, die Pflegeplananwendung automatisch eine Pflegeplanereigniskonfliktüberprüfung in Reaktion auf das Einplanen des Pflegeplanereignisses für diesen bestimmten Patienten und einen Vergleich des eingeplanten Pflegeplanereignisses mit früheren in mindestens einer Ablage gespeicherten Pflegeplanereignissen für diesen bestimmten Patienten startet, um zu erfassen, ob irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses eine Doppelung eines früheren in der mindestens einen Ablage gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt,

**(H2-6y)** wobei Kontextdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses mit Kontextdaten eines gespeicherten Pflegeplanereignisses verglichen werden, nachdem Ereignisdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses gleich Ereignisdaten des gespeicherten Pflegeplanereignisses sind, und

- (H2-7)** die Pflegeplananwendung automatisch Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie zugeordnete Kontextdaten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle zur Verwendung durch den Benutzer oder die weitere Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses schickt.

Gemäß **Hilfsantrag 4** lautet der Patentanspruch 1, mit entsprechender Gliederung und Kennzeichnung der Unterschiede ebenfalls zum Hilfsantrag 2:

- (M-1)** Patientenbehandlungsplanungssystem, umfassend:
- (M-2)** mindestens eine Ablage für medizinische Informationen über eine Vielzahl unterschiedlicher Patienten;
- (M-3)** einen Datenprozessor zum Beschaffen von Patientendaten von der mindestens einen Ablage zur Darstellung in einer Benutzerschnittstellenanzeige und zum Speichern von Patientendaten, die über die Benutzerschnittstelle beschafft wurden, in der mindestens einen Ablage; und
- (M-4)** eine Benutzerschnittstelle zum Starten der Erzeugung von Daten, die ein zusammengesetztes Anzeigebild repräsentieren, in dem Patientendaten dargestellt werden, die von der mindestens einen Ablage unter der Verwendung des Datenprozessors beschafft wurden, wobei
- (M-5)** das zusammengesetzte Anzeigebild es dem Benutzer erlaubt, die Ausführung einer Vielzahl unterschiedlicher aus-

fürbarer Anwendungen durch den Datenprozessor zu starten, die Folgendes enthalten:

- (H2-5.1)** eine Pflegeplananwendung, die das Erstellen eines Pflegeplans durch einen Benutzer ermöglicht, wobei der Pflegeplan wenigstens ein Pflegeplanereignis für einen bestimmten Patienten umfasst, und
- (H2-5.2)** eine Medikationsverabreichungsplanungsanwendung, die das wenigstens eine Pflegeplanereignis dem Benutzer oder einer weiteren Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses bereitstellt, und
- (H4-6)** wobei in Reaktion auf Benutzereingabedaten mittels der Pflegeplananwendung, die ein Pflegeplanereignis mit Ereignisdaten einschließlich zugeordneter Kontextdaten für einen bestimmten Patienten einplanen, die Pflegeplananwendung automatisch eine ~~Pflegeplanereignis-Medikations~~Medikationskonfliktüberprüfung in Reaktion auf das ~~Einplanen des Pflegeplanereignisses~~ Planen einer Medikationsverabreichung für diesen bestimmten Patienten und einen Vergleich des eingeplanten Pflegeplanereignisses und der zugeordneten Kontextdaten mit früheren in mindestens einer Ablage gespeicherten Pflegeplanereignissen und zugeordneten Kontextdaten für diesen bestimmten Patienten startet, um zu erfassen, ob irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses eine Dopplung eines früheren in der mindestens einen Ablage gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt,

~~(H2-6y)~~ [gestrichen] und

**(H2-7)** die Pflegeplananwendung automatisch Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie zugeordnete Kontextdaten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle zur Verwendung durch den Benutzer oder die weitere Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses schickt,

**(H4-8)** wobei die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung die Durchführung einer zweiten Medikationskonfliktüberprüfung zusätzlich zu der von der Pflegeplananwendung gestarteten Medikationskonfliktüberprüfung startet.

Gemäß **Hilfsantrag 5** lautet der Patentanspruch 1, mit entsprechender Gliederung und Kennzeichnung der Unterschiede zum Hilfsantrag 4:

- (M-1)** Patientenbehandlungsplanungssystem, umfassend:
- (M-2)** mindestens eine Ablage für medizinische Informationen über eine Vielzahl unterschiedlicher Patienten;
- (M-3)** einen Datenprozessor zum Beschaffen von Patientendaten von der mindestens einen Ablage zur Darstellung in einer Benutzerschnittstellenanzeige und zum Speichern von Patientendaten, die über die Benutzerschnittstelle beschafft wurden, in der mindestens einen Ablage; und
- (M-4)** eine Benutzerschnittstelle zum Starten der Erzeugung von Daten, die ein zusammengesetztes Anzeigebild repräsentieren, in dem Patientendaten dargestellt werden, die von der

mindestens einen Ablage unter der Verwendung des Datenprozessors beschafft wurden, wobei

**(M-5)** das zusammengesetzte Anzeigebild es dem Benutzer erlaubt, die Ausführung einer Vielzahl unterschiedlicher ausführbarer Anwendungen durch den Datenprozessor zu starten, die Folgendes enthalten:

**(H3-5.1)** eine Pflegeplananwendung, die das Erstellen und Planen eines Pflegeplans durch einen Benutzer ermöglicht, wobei der Pflegeplan wenigstens ein Pflegeplanereignis für einen bestimmten Patienten umfasst,

**(H3-5.1x)** wobei das Pflegeplanereignis Ereignisdaten, die eine Aktion identifizieren, die an einem Patienten ausgeführt wird, und zugeordnete Kontextdaten, die das Pflegeplanereignis charakterisieren, umfasst, und

**(H2-5.2)** eine Medikationsverabreichungsplanungsanwendung, die das wenigstens eine Pflegeplanereignis dem Benutzer oder einer weiteren Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses bereitstellt, und

**(H5-6)** wobei in Reaktion auf Benutzereingabedaten mittels der Pflegeplananwendung, die ein Pflegeplanereignis mit Ereignisdaten ~~einschließlich zugeordneter Kontextdaten für einen bestimmten Patienten~~ einplanen, die Pflegeplananwendung automatisch eine Medikationskonfliktüberprüfung in Reaktion auf das Planen einer Medikationsverabreichung für diesen bestimmten Patienten und einen Vergleich des eingeplanten Pflegeplanereignisses ~~und der zugeordneten Kontextdaten~~

mit früheren in mindestens einer Ablage gespeicherten Pflegeplanereignissen ~~und zugeordneten Kontextdaten~~ für diesen bestimmten Patienten startet, um zu erfassen, ob irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses eine Dopplung eines früheren in der mindestens einen Ablage gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt,

**(H2-6y)** wobei Kontextdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses mit Kontextdaten eines gespeicherten Pflegeplanereignisses verglichen werden, nachdem Ereignisdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses gleich Ereignisdaten des gespeicherten Pflegeplanereignisses sind, und

**(H2-7)** die Pflegeplananwendung automatisch Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie zugeordnete Kontextdaten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle zur Verwendung durch den Benutzer oder die weitere Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses schickt,

**(H4-8)** wobei die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung die Durchführung einer zweiten Medikationskonfliktüberprüfung zusätzlich zu der von der Pflegeplananwendung gestarteten Medikationskonfliktüberprüfung startet,

**(H5-9)** wobei die Pflegeplananwendung automatisch eine Medikationskonfliktüberprüfung in Reaktion auf den Empfang der Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie den zugeordneten Kontextdaten und einen Vergleich des eingeplanten Pflegeplanereignisses mit früheren in mindestens

einer Ablage gespeicherten Pflegeplanereignissen für diesen bestimmten Patienten startet, um zu erfassen, ob irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses eine Doppelung eines früheren in der mindestens einen Ablage gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt, wobei Kontextdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses mit Kontextdaten eines gespeicherten Pflegeplanereignisses verglichen werden, nachdem Ereignisdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses gleich Ereignisdaten des gespeicherten Pflegeplanereignisses sind.

Für alle Hilfsanträge wird zu dem jeweiligen Nebenanspruch und den Unteransprüchen auf die Gerichtsakte verwiesen.

Als die dem Gegenstand des Streitpatents zugrundeliegende **Aufgabe** ist angegeben, ein System bzw. Verfahren zum Erzeugen und Bearbeiten eines Patientenbehandlungsplans derart weiterzubilden, dass die Verwaltung bzw. Überwachung der Pflege einer Vielzahl von Personen vereinfacht wird. Insbesondere sollen das System und das Verfahren Doppelungen von Maßnahmen verhindern (siehe Streitpatentschrift Absatz [0004]).

Im Laufe des Verfahrens sind von der Einsprechenden folgende Druckschriften entgegengehalten worden:

- D1** EP 1 533 738 A2
- D2** US 2004 / 10 425 A1
- D3** WO 2003 / 17 166 A1
- D4** WO 2003 / 17 174 A1
- D5** DE 101 42 004 A1
- D6** US 2002 / 120 472 A1
- D7** DE 10 2006 035 653 A1

## II.

Die Beschwerde der Patentinhaberin gegen den Widerruf des Patents durch die Patentabteilung 53 hat keinen Erfolg. Die jeweiligen Gegenstände des Patentanspruchs 1 nach dem Haupt- und den Hilfsanträgen beruhen nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit und sind somit nicht patentfähig (§ 21 Abs. 1 Nr. 1 in Verb. mit §§ 1 und 4 PatG), weil bei der Prüfung der Erfindung auf erfinderische Tätigkeit diejenigen Anweisungen, die die Lösung eines technischen Problems mit technischen Mitteln nicht bestimmen oder zumindest beeinflussen, nicht zu berücksichtigen sind (BGH GRUR 2011, 125 - *Wiedergabe topografischer Informationen*; BGH GRUR 2013, 275 - *Routenplanung*).

1. Die Beschwerde wurde rechtzeitig eingelegt und ist auch sonst zulässig. Der vorangegangene Einspruch war mit nachprüfbaren Gründen versehen und ebenfalls zulässig.

2. Das Streitpatent betrifft ein System und ein Verfahren zur Planung von Patienten-Behandlungen. Dem Benutzer, insbesondere einem Arzt, wird eine grafische Benutzerschnittstelle angeboten, über welche er gespeicherte Patientendaten aufrufen und neue Behandlungs-Daten oder -Maßnahmen, wie z. B. eine Medikamentenverordnung, einen Befund oder einen Auftrag zur Befunderhebung, hinzufügen kann. Das System speichert die Daten und erlaubt verschiedene Auswertemöglichkeiten. So kann aus der Menge der Verordnungen ein Medikationsverabreichungsplan erstellt werden (siehe Absatz [0023]), und aus anderen Vorgaben (Intervention, Befundung) ein Arztpflegeplan oder ein Patientenpflegeplan (siehe Absatz [0038] ff.).

Derartige Systeme und Verfahren waren grundsätzlich aus dem Stand der Technik bekannt. Für das Streitpatent wird als Besonderheit geltend gemacht, dass bei der Eingabe neuer Maßnahmen oder der Plan-Erstellung eine Konfliktüberprüfung vorgenommen wird, ob gleiche Maßnahmen bereits zuvor verfügt worden waren

(„Doppelung von Maßnahmen“ / „gedoppeltes Ereignis“ – siehe z.B. Absatz [0014] „Ereigniskonfliktüberprüfungsvorgang“). Wenn dies der Fall ist, teilt das System dem Benutzer den potentiellen Konflikt mit und bietet ihm Eingabemöglichkeiten zur Konfliktlösung an (siehe z. B. Figur 3 / Figur 4).

**2.1** Dem erteilten Patentanspruch 1 ist unter Hinzuziehung der Patentschrift insgesamt etwa folgende Lehre entnehmbar:

Mit den Merkmalen **(M-1)** bis **(M-5)** wird ein Computersystem beschrieben, das einen Speicher („Ablage“) in Form einer Datenbank für eine Vielzahl von Patienten und zugeordnete medizinische Informationen umfasst, ferner einen Prozessor zur Erzeugung einer Benutzerschnittstelle und zur Darstellung und zur Entgegennahme von Patientendaten. Für die Darstellung wird ein „zusammengesetztes Anzeigebild“ beansprucht, das es gemäß Merkmal **(M-5)** erlaubt, eine Vielzahl unterschiedlicher Anwendungen (Anwendungsprogramme) zu starten, wobei gemäß Absatz [0013] der Patentschrift die verschiedenen genannten Anwendungen (Pflegeplananwendung 150, Medikationsverabreichungsplanungsanwendung 160, Befundungsplanungsanwendung 170, Interventionsplanungsanwendung 180) „nicht auf Softwareausführungsformen eingeschränkt sind, sondern stattdessen auch als Hardwarekomponenten (z. B. Prozessoren) ausgebildet sein können, die aus elektronischen Schaltungen bestehen, auf denen Anwendungen fest codiert sind“.

Konkret als startbare Anwendungen sind in den Merkmalen **(M-5.1)** und **(M-5.2)** beansprucht: eine Pflegeplananwendung und eine Medikationsverabreichungsplanungsanwendung. Gemäß Absatz [0014] ermöglicht die Pflegeplananwendung (150) die automatische Erstellung eines Patientenpflegeplans durch die Eingabe und Bearbeitung von Patientenpflegeplanereignissen (wobei solche „Ereignisse“ gemäß Absatz [0012] eine Aktion identifizieren, die an einem Patienten oder für einen Patienten auszuführen ist, wie z. B. eine Medikationsverabreichung) und die Eingabe von zugehörigen Kontextdaten. Ferner führt sie automatisch die bereits

angesprochene Konfliktüberprüfung durch. Unter der Medikationsverabreichungsplanungsanwendung (160) ist nach Absatz [0031] das Programm zum Einplanen von Medikations-Verabreichungen für einen Patienten zu verstehen.

Merkmal **(M-6)** ist auf eine „Pflegeplanereigniskonfliktüberprüfung“ gerichtet. Wenn der Benutzer ein Pflegeplanereignis, einschließlich zugeordneter Kontextdaten, eingibt (d.h.: eine neue Maßnahme für den Patienten vorsieht, die z.B. eine Medikation, eine Befunderhebung, eine Intervention sein kann), wird ein Vergleich dieser Neu-Eingabe mit früheren Pflegeplanereignissen und Kontextdaten durchgeführt. Die Pflegeplananwendung (150) erfasst daraus, ob „irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses“ eine Doppelung eines früheren, gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt. D. h. es wird überprüft, ob dieselbe oder teilweise dieselbe Maßnahme bereits früher eingeplant worden war.

Die „Kontextdaten“ enthalten gemäß Absatz [0012] „beliebige Daten, die das Ereignis charakterisieren, einschließlich Planungsdaten, die eine Zeit und/ oder eine Häufigkeit des Auftretens für das Ereignis angeben.“

Schließlich soll die Pflegeplananwendung (150) nach Merkmal **(M-7)** automatisch die Daten über das (neue) Pflegeplanereignis, einschließlich der zugeordneten Kontextdaten, an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle schicken. D. h. es wird sichergestellt, dass das neue Pflegeplanereignis im Medikationsverabreichungsplan angezeigt wird.

**2.2** Mit den Hilfsanträgen kommen weitere Details für die Arbeitsweise des beanspruchten Systems hinzu.

Durch das Merkmal **(H1-6x)** werden die Kontextdaten genauer definiert (siehe den erteilten Unteranspruch 3 und Absatz [0029]), ähnlich durch die Merkmale **(H2-**

**5.1)** und **(H2-5.2)** die Pflegeplananwendung und die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung (vgl. Absatz [0032], [0031]).

Das Merkmal **(H2-6y)** spezifiziert den Vergleich von Pflegeplanereignissen als zweistufig: zunächst müssen die Ereignisdaten übereinstimmen, bevor auch noch die zugeordneten Kontextdaten verglichen werden (siehe Absatz [0014] auf Seite 5 des Streitpatents).

Mit dem Merkmal **(H2-7)** wird ergänzt, dass die Daten über die Pflegeplanereignisse nicht nur zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle geschickt werden, sondern zur Durchführung der geplanten Maßnahme am Patienten (vgl. Absatz [0029]).

Das Merkmal **(H3-5.1x)** definiert, dass ein Pflegeplanereignis Ereignisdaten und zugeordnete Kontextdaten umfasst.

Durch das Merkmal **(H4-6)** wird die zuvor allgemeine Pflegeplanereigniskonfliktüberprüfung auf eine spezielle Medikationskonfliktüberprüfung eingeschränkt.

Nach Merkmal **(H4-8)** soll zusätzlich zu der von der Pflegeplananwendung gestarteten Medikationskonfliktüberprüfung noch eine zweite Medikationskonfliktüberprüfung stattfinden, die von der Medikationsverabreichungsplanungsanwendung gestartet wird (siehe den erteilten Unteranspruch 17 und Absatz [0032]).

Das zusätzliche Merkmal **(H5-9)** ist darauf gerichtet, wie die Medikationskonfliktüberprüfung durch die Pflegeplananwendung gestartet und durchgeführt wird (siehe den erteilten Anspruch 15 - davon abgesehen stellt das Merkmal **(H5-9)** eine Wiederholung eines Teils der Maßnahmen der Merkmale **(H5-6)** und **(H2-6y)** dar).

**2.3** Als **Fachmann** für ein derartiges komplexes computerimplementiertes Planungssystem im medizinischen Umfeld hat die Patentabteilung im Widerrufsbe-

schluss einen Diplom-Informatiker mit mehrjähriger Erfahrung in der Entwicklung von Software für medizinische Datenverarbeitungszwecke angesehen. Der Senat sieht keinen Anlass, davon abzuweichen.

**3.** Das jeweilige System nach dem Patentanspruch 1 des Hauptantrags wie auch der Hilfsanträge 1 bis 5 beruht nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit.

**3.1.** Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ist eine beanspruchte Lehre nicht generell nach § 1 Abs. 3 / Abs. 4 PatG vom Patentschutz ausgeschlossen, wenn zumindest ein Teilaspekt der Lehre ein technisches Problem bewältigt (BGH, a. a. O - *Wiedergabe topografischer Informationen*, Leitsatz a). Jedoch sind bei der Prüfung der Erfindung auf erfinderische Tätigkeit nur diejenigen Anweisungen zu berücksichtigen, die die Lösung des technischen Problems mit technischen Mitteln bestimmen oder zumindest beeinflussen (BGH, a. a. O - *Wiedergabe topografischer Informationen*, Leitsatz b). So können beispielsweise Anweisungen zur Auswahl von Daten, deren technischer Aspekt sich auf die Anweisung beschränkt, hierzu Mittel der elektronischen Datenverarbeitung einzusetzen, bei der Beurteilung der erfinderischen Tätigkeit nicht berücksichtigt werden (BGH, a. a. O – *Routenplanung*, Leitsatz a).

Während zur Lösung eines Problems, das auf den herkömmlichen Gebieten der Technik, also der Ingenieurwissenschaften, der Physik, der Chemie oder der Biologie, besteht, die Abarbeitung bestimmter Verfahrensschritte durch einen Computer grundsätzlich patentierbar ist (BGH GRUR 2002, 143 - *Suche fehlerhafter Zeichenketten*), sind Lösungen auf dem Gebiet der Informatik nicht grundsätzlich und zwangsläufig als „technische“ Problemlösungen zu verstehen - hier bedarf es vielmehr einer gesonderten Prüfung. Welches technische Problem durch eine Erfindung gelöst wird, ist objektiv danach zu bestimmen, was die Erfindung tatsächlich leistet (BGH GRUR 2005, 141 - *Anbieten interaktiver Hilfe*). Dies ist durch Auslegung des Patentanspruchs zu entwickeln (BGH GRUR 2010, 602 - *Gelenkanordnung*, Absatz 27).

Die tatsächliche Leistung einer Erfindung ist im Vergleich mit dem (nächstkommenden) Stand der Technik zu ermitteln, d. h. Ausgangspunkt sind diejenigen Merkmale, die über den nächstkommenden Stand der Technik hinausgehen; ob die anderen Merkmale zu einer technischen Problemlösung beitragen oder nicht, ist ohne Bedeutung, wenn sie bereits aus dem Stand der Technik bekannt sind.

**3.2** Als nächstkommender Stand der Technik kann hier, in Übereinstimmung mit dem Beschluss der Patentabteilung, die Druckschrift

**D3** WO 2003 / 17 166 A1

angesehen werden. Sie beschreibt ein Management-System für den medizinischen Dienst, insbesondere für die Rezept-Ausstellung („writing prescriptions“). Der Arzt bedient ein tragbares Gerät 112, welches mit einem lokalen Server 116 und einer Datenbank 120 sowie über ein Netzwerk (Internet) mit weiteren Servern und Datenbanken in Verbindung steht (Zusammenfassung, Figur 1). Der lokale Server 116 bildet eine Ablage für medizinische Informationen über eine Vielzahl unterschiedlicher Patienten (Seite 6 Absatz 2). Das tragbare Gerät 112 enthält zweifellos einen Datenprozessor, u. a. zur Darstellung einer Benutzerschnittstellenanzeige, und dient zur Eingabe von Patientendaten, die zunächst lokal in dem Gerät und später im Server 116 gespeichert werden (siehe Seite 6 Absatz 3; Seite 7 Absatz 3; Figur 3 - Merkmale **(M-2)** und **(M-3)**). Beispielsweise aus Seite 6 Absatz 2 kann ohne Weiteres geschlossen werden, dass es sich bei dem beschriebenen System um ein Patientenbehandlungsplanungssystem (Merkmal **(M-1)**) handelt.

Das Eingabefenster gemäß Figur 7 / Seite 13 letzter Absatz ff., welches früher beschriebene Medikamente anzeigt und auch eine erneute Rezept-Ausstellung ermöglicht (Renew-Button 708), stellt ein Beispiel für eine Benutzerschnittstelle nach Merkmal **(M-4)** dar. Grundsätzlich können von einem solchen Eingabefenster aus

unterschiedliche Anwendungen gestartet werden, vgl. z. B. Figur 3 / 4 (Doctor-Button mit Anwendungen „Patient Queue“, „Select a Printer“ u. a. – Merkmal **(M-5)**).

Aus Figur 16 und der Beschreibung Seite 16 zweite Hälfte ergibt sich bei der Verschreibung eines Medikamentes auch schon eine Warnung, wenn dasselbe oder ein gleichwirkendes Medikament bereits zuvor verschrieben wurde („whether the drug may cause duplication with other prescriptions ...“). „Kontextdaten“ in Verbindung mit der Medikamenten-Verschreibung sind z. B. der Figur 11 („Comment:“) oder Seite 11 Absatz 3 (Erläuterung zu „Detail“-Button) zu entnehmen. Damit ist das Merkmal **(M-6)** hier i. w. vorbeschrieben (in Reaktion auf eine Medikations-Eingabe durch den Benutzer: Konfliktüberprüfung und Erfassung, ob die Verschreibung eine Dopplung einer früheren Verschreibung darstellt).

Dass die verschiedenen Anwendungen Daten miteinander austauschen und zur Darstellung bringen, ähnlich einem Teilaspekt von Merkmal **(M-7)**, ergibt sich für den Fachmann hier ganz zwangsläufig.

Schließlich ist die Lehre der **D3** gemäß Seite 3 vorletzter Absatz nicht auf die Verschreibung von Medikamenten beschränkt, sondern kann auch die Verschreibung von Therapien oder Labortesten umfassen.

Jedoch unterscheidet die **D3** nicht ausdrücklich zwischen einer „Pflegeplananwendung“ und einer „Medikationsverabreichungsplanungsanwendung“ (Merkmale **(M-5.1)** und **(M-5.2)** nicht unmittelbar beschrieben). Der wesentliche Unterschied zum Streitpatent ist darin zu sehen, dass kein Pflegeplan oder Plan über die Medikamentenverabreichung erstellt wird (wie er etwa in Figur 10 / 11 der Patentschrift erkennbar ist). Insoweit ist das Merkmal **(M-7)** aus **D3** nicht vollständig vorbekannt.

**3.3** Der Gegenstand des Patentanspruchs 1 nach **Hauptantrag** beruht gegenüber der Druckschrift **D3** zumindest nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit, weil

diejenigen Merkmale, die über die Lehre der Druckschrift **D3** hinausgehen, bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit nicht zu berücksichtigen sind.

**3.3.1** Mit dem Merkmal **(M-7)** wird beansprucht, dass „die Pflegeplananwendung automatisch Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie zugeordnete Kontextdaten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung *zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans* zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle schickt“. Eine solche automatische Erstellung eines Plans zur Medikationsverabreichung ist der Druckschrift **D3** nicht entnehmbar.

Diese Maßnahme trägt jedoch zu einer technischen Problemlösung nichts bei. Wie bereits im Streitpatent Absatz [0002] ausgeführt, wurden derartige Pläne bisher von Ärzten oder Pflegekräften „manuell“ erstellt. Die Leistung des Merkmals **(M-7)** besteht darin, dass der Medikationsverabreichungsplan nunmehr automatisch von dem beanspruchten Datenverarbeitungs-System durch Auswertung der gespeicherten Pflegeplanereignisse erstellt wird (was fraglos gewisse Vorteile hat, siehe Absatz [0002]: Vermeidung von Übertragungsfehlern). Dem liegt jedoch kein technisches Problem zugrunde. Die Lehre des Merkmals **(M-7)** beschränkt sich darauf, für eine bisher manuell ausgeführte Tätigkeit nun Mittel der elektronischen Datenverarbeitung einzusetzen (vgl. oben, Abschnitt **3.1**, zu BGH – *Routenplanung* Leitsatz a).

Daher kann dieser Aspekt von Merkmal **(M-7)** bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit nicht berücksichtigt werden.

**3.3.2** Ein weiterer Unterschied liegt darin, dass Druckschrift **D3** nicht zwischen einer „Pflegeplananwendung“ (Merkmal **(M-5.1)**) und einer „Medikationsverabreichungsplanungsanwendung“ (Merkmal **(M-5.2)**) unterscheidet. Dementsprechend lehrt **D3** auch nicht, dass die Pflegeplananwendung Daten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung schickt (Teilaspekt von Merkmal **(M-7)**).

Die vom Streitpatent beanspruchte Aufteilung des Gesamt-Programmes in mehrere Teil-Programme oder „Anwendungen“ erfolgt jedoch nicht aufgrund von technischen Überlegungen. Irgendein technisches Problem, das durch diese Aufteilung gelöst würde, ist nicht ersichtlich. Ob ein einziges Programm, verschiedene Unterprogramme, getrennte Anwendungen, oder ein Programm aus verschiedenen Teilprogrammen konzipiert wird, ist eine handwerkliche Frage abhängig von der verwendeten Programmier-Umgebung und den Prioritäten angesichts der bekannten Vor- und Nachteile der verschiedenen Lösungen, die sich an den Programmierer oder seinen Auftraggeber richtet. Sie erfordert jedoch keine „auf technischen Überlegungen beruhende Erkenntnisse“ (BGH GRUR 2000, 498 - *Logikverifikation*).

Daher ist auch dieser Aspekt bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit nicht zu berücksichtigen.

**3.3.3** Weitere Unterschiede liegen in wenig bedeutsamen Details der jeweiligen Arbeitsweise, die aber wieder nur die Programmierung betreffen; ein technisches Problem, das durch sie gelöst würde, ist nicht erkennbar. Daher bleibt gegenüber der Lehre der Druckschrift **D3** nichts übrig, was bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit zu berücksichtigen wäre.

**3.3.4** Die Patentinhaberin hat vorgetragen, dass sie die Nicht-Berücksichtigung von Merkmalen bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit für nicht gerechtfertigt hält (siehe Beschwerdebegründung Seite 10 bis 14). Ihre Argumente vermögen jedoch nicht zu überzeugen.

Sie vertritt die Auffassung, die Logistik in einer Klink (analog der Logistik in anderen Wirtschaftsunternehmen) könne als technische Gegebenheit außerhalb einer Datenverarbeitungsanlage angesehen werden (wohl mit Bezug auf BGH GRUR 2010, 613 - *Dynamische Dokumentengenerierung*, Leitsatz b).

Eine solche Sichtweise deckt sich jedoch nicht mit der Argumentation des Bundesgerichtshofs in der genannten Entscheidung. Durch die dort beanspruchte Lehre wurde die Aufgabe gelöst, strukturierte Dokumente (z. B. Dokumente im HTML-Format) aus Vorlagedokumenten, die in einer Script-Sprache wie Java Server Pages abgefasst waren, auch auf solchen Leitrechnern dynamisch zu generieren, deren zu geringe Leistungsfähigkeit die Installation einer vollständigen Scriptsprachen-Laufzeitumgebung nicht zuließ. Damit war „mit der besseren Ausnutzung begrenzter Ressourcen eines Servers bei der dynamischen Generierung strukturierter Dokumente die Funktionalität eines Kommunikationssystems betroffen und infolgedessen ein konkretes technisches Problem“ (BGH, a. a. O., *Dynamische Dokumentengenerierung* Absatz 25).

Im vorliegenden Fall finden sich aber schon generell keine Maßnahmen, die in irgendeiner Weise auf konkrete technische Einschränkungen oder Randbedingungen des technischen Systems eingehen. Die Patentinhaberin bezieht sich noch darauf, dass Daten für ein- und denselben Patienten „an mehreren Orten“ eingegeben werden müssten, d. h. dass eine Kommunikation verschiedener Teilsysteme erforderlich wäre; jedoch hat sich diese gewünschte System-Eigenschaft nicht in einem konkreten Merkmal des Patentanspruchs 1 manifestiert. Insbesondere die speziellen Aspekte, in denen sich die beanspruchte Lehre vom Stand der Technik gemäß Druckschrift **D3** unterscheidet, haben keinerlei Bezug zu konkreten technischen Überlegungen (s. o.). Das rechtfertigt es, sie nicht weiter zu berücksichtigen.

#### **3.4** Der Patentanspruch 1 nach **Hilfsantrag 1** ist nicht anders zu beurteilen.

Er unterscheidet sich vom Patentanspruch 1 nach Hauptantrag durch das zusätzliche Merkmal (**H1-6x**), dass „die Kontextdaten eine Benutzerkennung und eine Pflegeplanereignisplanungszeit und ein entsprechendes Datum sowie ein Pflegeplanereignisbeschreibungselement umfassen“.

Durch dieses zusätzliche Merkmal werden die Kontextdaten näher definiert. Dass dieser Definition aber irgendwelche technischen Überlegungen zugrundeliegen würden, wurde nicht geltend gemacht und ist auch nicht ersichtlich. Vielmehr wird damit nur eine Festlegung für den Programmierer getroffen, ohne dass irgendeine Beeinflussung der Lösung eines konkreten technischen Problems vorliegt.

Das zusätzliche Merkmal **(H1-6x)** ist daher ebenfalls bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit nicht zu berücksichtigen.

**3.5** Auch der Gegenstand des Patentanspruchs 1 nach **Hilfsantrag 2** beruht nicht auf erfinderischer Tätigkeit.

Im Vergleich mit dem Patentanspruch 1 nach Hauptantrag wurden dessen Merkmale **(M-6)** und **(M-7)** hier anders formuliert und Ergänzungen hinzugefügt (Unterschiede markiert):

**(H2-5.1)** eine Pflegeplananwendung, die das Erstellen eines Pflegeplans durch einen Benutzer ermöglicht, wobei der Pflegeplan wenigstens ein Pflegeplanereignis für einen bestimmten Patienten umfasst, und

**(H2-5.2)** eine Medikationsverabreichungsplanungsanwendung, die das wenigstens eine Pflegeplanereignis dem Benutzer oder einer weiteren Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses bereitstellt, und

**(H2-6)** wobei in Reaktion auf Benutzereingabedaten mittels der Pflegeplananwendung, die ein Pflegeplanereignis mit Ereignisdaten einschließlich zugeordneter Kontextdaten für einen bestimmten Patienten einplanen, die Pflegeplananwendung automatisch eine Pflegeplanereigniskonfliktüberprüfung in

Reaktion auf das Einplanen des Pflegeplanereignisses für diesen bestimmten Patienten und einen Vergleich des eingeplanten Pflegeplanereignisses ~~und der zugeordneten Kontextdaten~~ mit früheren in mindestens einer Ablage gespeicherten Pflegeplanereignissen ~~und zugeordneten Kontextdaten~~ für diesen bestimmten Patienten startet, um zu erfassen, ob irgendein Ereignis des eingeplanten Pflegeplanereignisses eine Dopplung eines früheren in der mindestens einen Ablage gespeicherten Pflegeplanereignisses darstellt,

**(H2-6y)** wobei Kontextdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses mit Kontextdaten eines gespeicherten Pflegeplanereignisses verglichen werden, nachdem Ereignisdaten des eingeplanten Pflegeplanereignisses gleich Ereignisdaten des gespeicherten Pflegeplanereignisses sind, und

**(H2-7)** die Pflegeplananwendung automatisch Daten, die das Pflegeplanereignis identifizieren, sowie zugeordnete Kontextdaten an die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung zum Ausfüllen eines Medikationsverabreichungsplans zur Anzeige durch die Benutzerschnittstelle zur Verwendung durch den Benutzer oder die weitere Person zum Durchführen des wenigstens einen Pflegeplanereignisses schickt.

Durch keine dieser Änderungen wird jedoch in irgendeiner Weise eine technische Problemlösung bestimmt oder zumindest beeinflusst.

Durch die Merkmale **(H2-5.1)** und **(H2-5.2)** werden die Pflegeplananwendung und die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung genauer definiert. Dem zugrundeliegende technische Überlegungen oder Problemlösungen sind nicht er-

kennbar. Die Änderungen durch Merkmal **(H2-6)** oder die zusätzlichen Verwendungsangaben in Merkmal **(H2-7)** haben ebenfalls keine technische Bedeutung.

Das zusätzliche Merkmal **(H2-6y)** spezifiziert den Vergleich der Kontextdaten, wobei beansprucht wird, dass zuerst die Ereignisdaten und erst ggf. danach die Kontextdaten verglichen werden sollen. Ein solcher zweistufiger Vergleich stellt jedoch lediglich eine spezielle Maßnahme der Datenverarbeitung dar; dass dadurch ein konkretes technisches Problem gelöst würde, kann nicht erkannt werden (vgl. auch BGH, a. a. O. - *Routenplanung*, Leitsatz b: auch dann nicht, „wenn solche Anweisungen zu einer Verringerung der erforderlichen Rechenschritte führen“).

Sonach bleibt auch hier gegenüber der Lehre der Druckschrift **D3** nichts übrig, was bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit zu berücksichtigen wäre.

**3.6** Der Patentanspruch 1 des **Hilfsantrags 3** kann nicht günstiger beurteilt werden.

Gegenüber dem Hilfsantrag 2 ist das dortige Merkmal **(H2-5.1)** folgendermaßen geändert und ergänzt:

**(H3-5.1)** eine Pflegeplananwendung, die das Erstellen und Planen eines Pflegeplans durch einen Benutzer ermöglicht, wobei der Pflegeplan wenigstens ein Pflegeplanereignis für einen bestimmten Patienten umfasst,

**(H3-5.1x)** wobei das Pflegeplanereignis Ereignisdaten, die eine Aktion identifizieren, die an einem Patienten ausgeführt wird, und zugeordnete Kontextdaten, die das Pflegeplanereignis charakterisieren, umfasst, und

Außerdem wurde mit dem Merkmal **(H3-6)** gegenüber der Fassung des Hilfsantrags 2 eine Klarstellung vorgenommen (die gestrichenen „zugeordneten Kontextdaten“ finden sich jetzt in Merkmal **(H3-5.1x)**).

Allerdings handelt es sich bei der Ergänzung **(H3-5.1x)** wiederum nur um eine Definition, d. h. eine Vorgabe für den Programmierer, die nicht auf technischen Überlegungen beruht und zu irgendeiner technischen Problemlösung auch nichts beiträgt. Die Änderungen in den Merkmalen **(H3-5.1)** und **(H3-6)** sind in technischer Hinsicht ohne Bedeutung.

Daher enthält auch dieser Patentanspruch nichts Zusätzliches, was bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit zu berücksichtigen wäre.

### 3.7 Nicht besser steht es um den Patentanspruch 1 des **Hilfsantrags 4**.

Er unterscheidet sich vom Patentanspruch 1 des Hilfsantrags 2 zunächst durch eine Beschränkung der „Pflegeplanereigniskonfliktüberprüfung“ des dortigen Merkmals **(H2-6)** auf eine „Medikationskonfliktüberprüfung“ nach Merkmal **(H4-6)**. Ferner ist das Merkmal **(H2-6y)** gestrichen, und als neues Merkmal kommt hinzu:

**(H4-8)** wobei die Medikationsverabreichungsplanungsanwendung die Durchführung einer zweiten Medikationskonfliktüberprüfung zusätzlich zu der von der Pflegeplananwendung gestarteten Medikationskonfliktüberprüfung startet.

Die Streitpatentschrift erläutert jedoch nicht, welche Gründe es für eine solche zweite Konfliktüberprüfung geben könnte. Etwa den Absätzen [0032] und [0040] ist lediglich entnehmbar, dass sie durchgeführt werden soll. Damit geht diese beanspruchte zusätzliche Maßnahme nicht über die Weisheit des Volksmunds („Doppelt genäht hält besser“) hinaus. Dass dadurch irgendein technisches Problem gelöst würde, ist nicht erkennbar und wurde auch nicht vorgetragen.

Die Änderungen gegenüber den Merkmalen **(H2-6)** und **(H2-6y)** des Hilfsantrags 2 sind ebenfalls in technischer Hinsicht ohne Bedeutung, so dass sich auch hier keine bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit zu berücksichtigenden zusätzlichen Merkmale finden.

**3.8** Der Gegenstand des Patentanspruchs 1 nach **Hilfsantrag 5** beruht ebenfalls nicht auf einer erfinderischen Tätigkeit.

Er unterscheidet sich vom Patentanspruch 1 nach Hilfsantrag 4 zunächst durch die aus Hilfsantrag 3 bekannte Änderung und Ergänzung des Merkmals **(H2-5.1)** durch die Merkmale **(H3-5.1)** und **(H3-5.1x)** (dazu s. o. Abschnitt **3.6**) und eine entsprechende Klarstellung im Merkmal **(H5-6)**. Die Beschränkung auf eine „Medikationskonfliktüberprüfung“ in Merkmal **(H4-6)** wurde im Merkmal **(H5-6)** beibehalten.

Die „zweite Konfliktüberprüfung“ nach Merkmal **(H4-8)** wird hier gleichfalls beansprucht. Darüber hinaus kommt noch Merkmal **(H5-9)** hinzu, welches auf Details gerichtet ist, wie die Medikationskonfliktüberprüfung durch die Pflegeplananwendung gestartet und durchgeführt wird (und welches noch eine Wiederholung eines Teils der Maßnahmen der Merkmale **(H5-6)** und **(H2-6y)** umfasst).

Keine dieser Änderungen oder zusätzlichen Merkmale erfordert jedoch technische Überlegungen. Die Leistung der Merkmale liegt darin, dem Programmierer detailliertere Anweisungen über Datenstrukturen und gewünschte Abläufe zu geben. Der konkrete technische Aufbau des Rechnersystems, etwaige Besonderheiten oder Einschränkungen, das gesamte technische Umfeld spielt für die beanspruchten Maßnahmen keine Rolle. Irgendein zugrundeliegendes konkretes technisches Problem, das durch die über die Lehre der Druckschrift **D3** hinausgehenden Merkmale gelöst würde, kann nicht erkannt werden.

Sonach verbleibt auch hier nichts, was bei der Prüfung auf erfinderische Tätigkeit berücksichtigt werden könnte.

4. Mit dem Patentanspruch 1 fällt jeweils der gesamte Haupt- oder Hilfsantrag, da über einen Antrag nur einheitlich entschieden werden kann.

Bei dieser Sachlage kann die Frage nach der ursprünglichen Offenbarung der geänderten Anspruchsfassungen dahingestellt bleiben, insbesondere auch ob durch sie der Schutzbereich des erteilten Patents erweitert würde. Die übrigen von der Einsprechenden geltend gemachten Einspruchsgründe bedürfen ebenfalls keiner Prüfung mehr.

#### **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

Me