



PATENTBESVÄRSRÄTTENS DOM

meddelad i Stockholm den 4 maj 2012

Klagande

Mölnlycke Health Care AB, 556547-549

Ombud: Albihs.Zacco AB
Box 5581, 114 85 Stockholm

SAKEN

Patent på "Operationslakan med lättböjlig kant och förstyvande kantskikt"

ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE

Patent- och registreringsverkets (PRV) beslut den 5 november 2008
angående p.ans. nr 0602303-0, se bilaga 1

DOMSLUT

Patentbesvärsrätten avslår överklagandet.

LC

Postadress	Besöksadress	Telefon	Fax	Org.nr
Box 24160	Karlavägen 108	08-450 39 00	08-783 76 37	202100-3971
104 51 Stockholm				

REDOGÖRELSE FÖR SAKEN

Mölnlycke Health Care AB (Mölnlycke) ansökte den 1 november 2006 om patent på "Operationslakan med lättböjlig kant och förstyvande kantskikt". PRV avslag ansökan den 5 november 2008 med motiveringen att operationslakanet enligt patentkrav 1 inte skiljer sig väsentligen från känd teknik.

I avslagsbeslutet hänvisade PRV till dokumenten WO 9822037 A1 (D1) och GB 2 333 965 A (D2).

I Patentbesvärshöret har ytterligare känd teknik framkommit genom US 5 437 622 A (D3).

Uppfinningen

Patentansökans beskrivning innehåller bland annat följande om uppfinningens bakgrund och ändamål.

Föreliggande uppfinning avser ett operationslakan.

Operationslakan eller operationsdukar kan vara uppbyggda av ett eller flera skikt. Enskiktiga operationslakan utgöres ofta av textilt absorberande material medan flerskiktiga operationslakan ofta innehåller ett vätsketätt skikt, till vilket ett skikt av absorberande material, t.ex. ett nonwoven, är laminerat. Operationslakan eller operationsdukar har ofta en självhäftande kant för att fästa lakanet eller duken till en patient för att avgränsa en kant hos ett operationsområde. Termen "operationslakan" avser i föreliggande ansökan både operationslakan och operationsdukar.

Det är viktigt att självhäftande kanter hos operationslakan bildar barriärer som hindrar vätska från operationsområdet hos en patient att rinna in under lakanet eller bakterier eller liknande från patientens kropp utanför operationsområdet att föras in i operationsområdet. För många typer av operationer fungerar de kända operationslakanen bra men vid krökta kroppsdelar, t.ex. vid öron, hals, bröst, leder, och pediatrikoperationer, är det svårt att åstadkomma en tät barriär på

grund av att veck och kanaler samt fickor bildas i kantmaterialet vid appliceringen av den självhäftande kanten. I dessa kanaler och fickor kan blod och vätskor uppsamlas under en operation, vilket har en negativ inverkan på adhesivet och dess vidhäftningsförmåga, vilket ökar risken för läckage. Under flertalet av operationer förekommer drag i huden på grund av att kroppsdelarnas position ändras under operationen, vilket också påverkar vidhäftningen negativt och ökar risken för läckage. Det kan även vara svårt att applicera operationslakan på feta patienter på grund av hudens eftergivlighet.

Föreliggande uppfinning avser att lösa dessa problem och åstadkomma ett operationslakan, vid vilket det är lätt att åstadkomma en tät barriär även vid krökta eller oregelbundna delar hos kroppen på en patient.

Detta syfte uppnås genom ett operationslakan innefattande ett eller flera materialskikt, kännetecknat av att åtminstone ett kantområde hos operationslakanet utgöres av ett enda skikt av plastfilm, vilket på sin ena sida har en adhesivbeläggning och vilket på sidan motsatt adhesivbeläggningen har en remsa av förstyvande material lösbart fäst därtill.

Plastfilmen har en tjocklek av 10-50 mikrometer. En så tunn plastfilm är mycket följsam och kan lätt följa ojämnheter i huden, vilket gör det lätt att åstadkomma en tät anliggning mot huden av den barriär mot vätskeburen bakterietransport som bildas av plastfilmen och adhesivbeläggningen. Vidare kan en så tunn plastfilm genom sin följsamhet och töjbarhet anbringas runt krökta eller på annat sätt oregelbundna kroppsdelar, t.ex. runt ett öra, utan att veck eller liknande, som sträcker sig över hela bredden av den utskjutande delen av plastfilmen uppkommer. Plastfilmen kan även lätt fästas till huden hos feta personer genom att den formar sig efter de lokala inbuktningar i huden, som uppkommer vid appliceringen och även följa hudens återgång till sin ursprungliga form efter att appliceringstrycket upphört. Detta är inte möjligt med på marknaden förekommande kända operationslakan med självhäftande kant.

På ovansidan av plastfilmen är en remsa av förstyvande material lösbart fäst. En sådan remsa är nödvändig för att kunna hantera plastfilmen före och under applicering.

Yrkande

Mölnlycke har i Patentbesvärsträtten vidhållit patentansökan med patentkrav som inkom den 29 februari 2012.

Uppfinningen definieras i det självständiga patentkravet 1 på följande sätt.

Operationslakan (1;1') innefattande ett eller flera materialskikt (2-4; 2'-4') och åtminstone en självhäftande kant, **kännetecknad av** att åtminstone en självhäftande kant hos operationslakanet (1;1') utgöres av ett enda skikt (5; 5') av plastfilm med en tjocklek av 10-50 mikrometer, vilket på sin ena sida har en adhesivbeläggning (6; 6') och vilket på sidan motsatt adhesivbeläggningen har en remsa (7; 7') av förstyvande material lösbart fäst därtill.

Grunder

Mölnlycke har till grund för sin talan hållit fast vid att uppfinningen är ny och skiljer sig väsentligen från känd teknik.

Utveckling av talan

Mölnlycke har till utveckling av talan i Patentbesvärsträtten i huvudsak anfört följande.

Den i avslagsbeslutet gjorda analysen av D1 är inte helt korrekt. Hänvisningsbeteckningen 4 avser inte en plastfilm utan en självhäftande tejp. Även om en självhäftande tejp skulle kunna bestå av en plastfilm så består den självhäftande tejpens i det i D1 angivna exemplet av ett icke-vävt fibertyg, se överst sidan 4. Ett icke-vävt fibertyg är inte en plastfilm.

Vidare är huvudsyftet med konstruktionen enligt D1 att åstadkomma ett operationslakan, vid vilket ingående skikt kan tas loss från varandra efter användning så att det absorberande skiktet kan återanvändas, se exempelvis krav 1 i D1.

Det är riktigt att D1 anger att det är viktigt att materialet kan följa oregelbundenheter hos patientens hud, se sidan 1, raderna 31-34 och sidan 5, raderna 4-6. Emellertid är den föredragna lösningen av detta problem inte att låta en självhäftande tejp sträcka sig utanför kanten av lakanet utan att förse lakanet med en adhesiv kant, såsom klart framgår av patentkravet 1, sidan 1, rad 35- sidan 2, rad 2 samt sidan 5, raderna 6-7. Således är lärdomen av D1 att ur läcksäkerhetssynpunkt skall utförandet enligt figurerna 3 och 4 väljas. Om således problem med läckage skulle uppkomma vid ett operationslakan enligt figurerna 1 och 2 är lärdomen hos D1 att ett utförande enligt figurerna 3 och 4 ska väljas. Mot denna bakgrund är det svårt att förstå hur en fackman som läser D1 överhuvudtaget skulle kunna få någon ledning till att förändra utförandet enligt figur 1 och 2 för att förbättra läckagesäkerheten då det klart anges i D1 att detta löses genom utförandet enligt figur 3 och 4.

Eftersom en självhäftande tejp per definition är användbar för att fästa föremål till varandra är en sådan även per definition lätt att hantera. Det påpekas dessutom att den självhäftande tejp 4, som används i det icke föredragna utföringsexemplet enligt figurerna 1 och 2 även fästes till tygskiktet 3 och plastfilmskiktet 2 så att ett sammanhållet operationslakan bildas, vilket kräver att tejp 4 är lätthanterlig. Vår uppfattning angående en självhäftande tejp 4s hanterbarhet är därför inte subjektiv utan har klart stöd av innehållet i D1 och den normala tolkningen av termen "självhäftande tejp".

Det påpekas dessutom att om man skulle finna en tejp ohanterlig för avsedd användning är det naturliga för en fackman att i stället använda en tjockare tejp, inte att förse tejp 4 med ett förstyvande skikt.

Det av PRV uppställda problemet samt den föreslagna lösningen på detta är inte betingade av innehållet i de anförda skrifterna D1 och D2 utan är endast betingade av kännedom om innehållet i föreliggande ansökan, s.k. hindsight.

Ansökningsföremålet är således nytt och kan inte erhållas genom en närliggande kombination av innehållet i D1 och D2.

Efter att fråga uppkommit i Patentbesvärsträtten huruvida patentkrav 1 kan anses uppfylla villkoret i 8 § patentlagen (PL) om bestämd uppgift samt fråga om uppfinningen definierad i patentkrav 1 kan anses skilja sig väsentligen från en operationsduk beskriven i dokumentet D3, vilket dokument hänvisas till i det av PRV anförda dokumentet D2, har Mölnlycke anförde följande.

Patentkrav 1 har förtydligats så att det klart framgår att åtminstone en självhäftande kant hos operationslakanet utgöres av ett enda skikt av plastfilm.

Genom detta förtydligande framgår det klart att patentkravet 1 anger att en eller flera självhäftande kanter hos operationslakanet utgöres av en plastfilm med en tjocklek av 10-50 mikrometer, vilken eller vilka har en remsa av förstyvande material lösbart fäst därtill och det är därigenom klart att patentkravet innehåller bestämda uppgifter av vad som söks skyddat.

Eftersom en tolkning av det nya patentkravet som innebär att hela operationslakanet anges utgöra en plastfilm med en tjocklek av 10-50 mikrometer med ett förstyvande skikt lösbart fäst därtill torde vara utesluten är det uppenbart att D3 inte är relevant gentemot ansökningsföremålet.

DOMSKÄL

Nyhet och uppfinningshöjd

Ett av de utföranden av operationslakanet som definieras i patentkrav 1 innebär att operationslakanet innefattar ett materialskikt och åtminstone en självhäftande kant. Operationslakanet kännetecknas av att åtminstone en självhäftande kant utgöres av ett enda skikt av plastfilm med en tjocklek av 10-50 mikrometer.

Klaganden har anförde att en tolkning av patentkravet som innebär att hela operationslakanet utgöres av en plastfilm med en tjocklek av 10-50

mikrometer med ett förstyvande skikt lösbart fäst därtill torde vara utesluten.

Enligt Patentbesvärslättens mening medför dock bestämmningen ”åtminstone en självhäftande kant” att patentkrav 1 omfattar operationslakan där hela operationslakanet utgörs av ett enda skikt av plastfilm med en tjocklek av 10-50 mikrometer, vilken plastfilm på sin ena sida är belagd med ett adhesiv och på motsatt sida är försedd med ett förstyvande, lösbart fäst material.

Dokumentet D3, till vilken hänvisning görs i D2, visar en operationsduk som utgörs av en tunn, flexibel plastfilm av företrädesvis polyuretan, vilken på sin ena sida är belagd med ett adhesiv och på sin andra sida har ett förstyvande skikt av företrädesvis polyeten lösbart fäst därtill.

Uppfinningen enligt patentkrav 1 skiljer sig från vad som explicit kan utläsas i D3 genom att plastfilmen har en tjocklek av 10-50 mikrometer. Den effekt som enligt ansökans beskrivning uppnås genom detta särdrag är att plastfilmen blir mycket följsam och lätt kan följa ojämnheter i huden. Det framgår av D3 att även den däri använda plastfilmen är mycket tunn och följsam, se spalt 1, rad 39-49 och spalt 2, rad 3-7.

Det problem som fackmannen således ställs inför mot bakgrund av D3 är att åstadkomma ett alternativt operationslakan med en följsam plastfilm.

Förband innefattande följsamma plastfilmer med en tjocklek som ligger inom det i patentkrav 1 angivna intervallet är välkända och får anses höra till fackmannens allmänna kunskaper.

Den tjocklek på plastfilmen som anges i patentkrav 1 har inte visats ha någon teknisk fördel eller oväntad teknisk effekt i förhållande till närmast liggande känd teknik. Fackmannen som med utgångspunkt i D3 ställs inför problemet ovan skulle därför, med hjälp av sina allmänna kunskaper och genom för honom normalt rutinarbete, komma fram till ett alternativt operationslakan med den tjocklek på plastfilmen som anges i patentkravet 1.

Operationslakanet sådant det definieras i patentkrav 1 skiljer sig alltså inte väsentligen från känd teknik.

Redan på grund av ovan nämnda skäl kan överklagandet inte bifallas.

ANVISNING FÖR ÖVERKLAGANDE, se bilaga 2 (Formulär A)

I avgörandet har deltagit patenträttsråden Jeanette Bäckvall, ordförande, Marianne Bratsberg, referent, och Anders Brinkman.
Enhälligt.