



(12) **EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG**

(43) Veröffentlichungstag:
30.12.2009 Patentblatt 2009/53

(21) Anmeldenummer: **09160409.0**

(22) Anmeldetag: **15.05.2009**

(51) Int Cl.:
H01Q 1/24 (2006.01) **H01Q 1/36** (2006.01)
H01Q 7/00 (2006.01) **H01Q 9/16** (2006.01)
H01Q 9/30 (2006.01) **H01Q 9/38** (2006.01)
H01Q 21/24 (2006.01) **A61B 5/00** (2006.01)
A61N 1/372 (2006.01)

(84) Benannte Vertragsstaaten:
**AT BE BG CH CY CZ DE DK EE ES FI FR GB GR
HR HU IE IS IT LI LT LU LV MC MK MT NL NO PL
PT RO SE SI SK TR**

(30) Priorität: **23.06.2008 DE 102008002587**

(71) Anmelder: **Biotronik CRM Patent AG
6341 Baar (CH)**

(72) Erfinder: **Merlin, Julian
10713 Berlin (DE)**

(74) Vertreter: **Lindner-Vogt, Karin L.
Biotronik SE & Co. KG
Woermannkehre 1
12359 Berlin (DE)**

(54) **Patientengerät mit einer Antennenanordnung mit Polarisationsdiversität**

(57) Ein Patientengerät, welches eine Empfängeranordnung mit einer besonders hohen Empfangssensibilität besitzt. Das Patientengerät besitzt jeweils eine E-Feld-Antenne (11) und eine H-Feld-Antenne (21), wobei

die H-Feld-Antenne als Rahmenantenne ausgeführt ist. Gemäß der Erfindung bildet eine durch die E-Feld-Antenne verlaufende Hauptachse einen Winkel von kleiner 30 Grad zu einer Normalen einer von der Rahmenantenne aufgespannten Fläche.

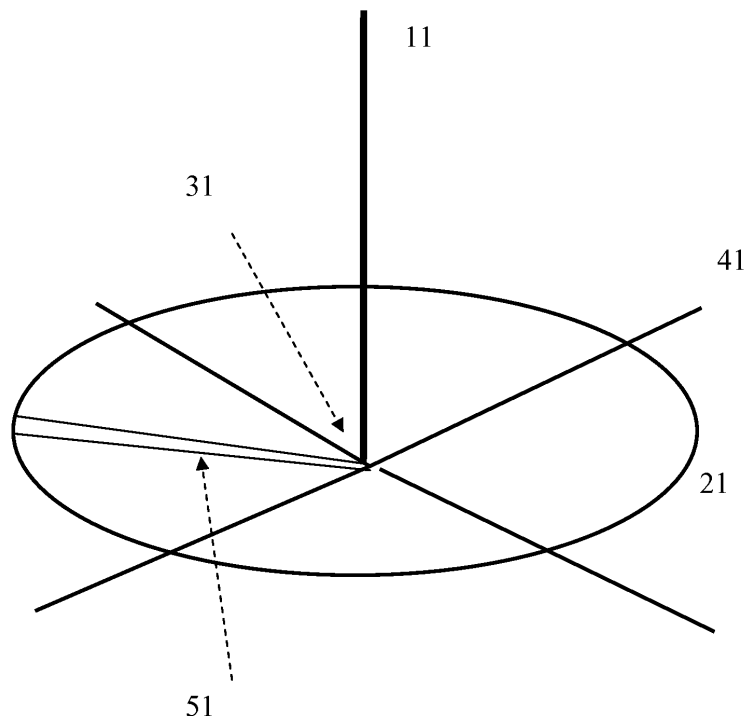


Fig. 1

Beschreibung

Hintergrund der Erfindung

[0001] Die Erfindung betrifft ein Patientengerät mit einer Antennenanordnung mit Polarisationsdiversität.

[0002] Im medizintechnischen Bereich werden zunehmend sogenannte Patientengeräte verwendet, die vom Patienten mit sich geführt werden können und gewöhnlich in regelmäßigen Abständen über eine drahtlose Datenverbindung medizinische oder technische Daten von einem Implantat wie z.B. einem Herzschrittmacher eines Patienten empfangen und für eine ärztliche Kontrolle bereithalten oder über weitere Kommunikationsschnittstellen direkt zur medizinischen Überwachung an geeignete Einrichtungen weiter übermitteln. Da elektromedizinische Implantate nur über eine Operation ausgetauscht werden können und daher mehrere Jahre batteriegetrieben im Körper des Patienten verbleiben sollen, stellt die für eine solche Telemetriefunktion aufzuwendende zusätzliche Leistungsaufnahme einen kritischen Faktor bei der Umsetzung dar. Um die für eine zuverlässige Datenübertragung aufzuwendende Sendeleistung zu minimieren, ist eine besonders empfindliche Empfangsanordnung im Patientengerät erstrebenswert. Die vorliegende Erfindung hat daher zur Aufgabe, ein Patientengerät anzugeben, welches eine Empfängeranordnung mit einer besonders hohen Empfangssensibilität besitzt.

Zusammenfassung der Erfindung

[0003] Um die oben angegebenen Anforderungen zu erfüllen, gibt die Erfindung ein Patientengerät an, welches über eine Sender/Empfängervorrichtung mit jeweils einer E-Feld-Antenne und einer H-Feld-Antenne verfügt, wobei die H-Feld-Antenne als Rahmenantenne ausgeführt ist. Gemäß der Erfindung bildet eine durch die E-Feld-Antenne verlaufende Hauptachse einen Winkel von kleiner 30 Grad zu einer Normalen einer von der Rahmenantenne aufgespannten Fläche.

[0004] Diese geometrische Anordnung besitzt den Vorteil, dass sich die E-Feld-Antenne und die H-Feld-Antenne nicht gegenseitig beeinflussen können. Unter "Hauptachse" sei in diesem Zusammenhang diejenige Achse gemeint, die sich eine größtmögliche Strecke innerhalb der E-Feld-Antenne befindet.

[0005] Die geringste Beeinflussung von E-Feld-Antenne und H-Feld-Antenne ergibt sich, wenn die Hauptachse wenigstens näherungsweise parallel oder besser genau parallel zu der Normalen ist.

[0006] Bei einer wegen ihrer besonders kompakten Bauform bevorzugten Ausführungsvariante verläuft die Hauptachse durch die aufgespannte Fläche. Besonders bevorzugt verläuft die Hauptachse durch einen Flächenschwerpunkt der aufgespannten Fläche.

[0007] Bevorzugt ist die E-Feld-Antenne und/oder die H-Feld-Antenne elektrisch verlängert. Dies kann im Fall der E-Feld-Antenne in bekannter Weise durch beispiels-

weise eine Spule am Speisepunkt der Antenne oder durch einen an der Spitze der E-Feld-Antenne befestigten Kondensator, im Fall der H-Feld-Antenne durch Vorsehen mehrerer Schleifenwindungen bewirkt werden.

[0008] Die E-Feld-Antenne kann als Stabantenne oder Wendelantenne ausgeführt sein.

[0009] Besonders bevorzugt weisen die E-Feld-Antenne und die H-Feld-Antenne eine Resonanzfrequenz zwischen 300 MHz und 500 MHz auf. Dieser Frequenzbereich ist besonders geeignet für die Übertragung von Daten aus medizintechnischen Implantaten.

[0010] Eine besonders bevorzugte Ausführungsform des erfindungsgemäßen Patientengerätes besitzt eine Antennenanordnung mit einem mechanisch besonders robusten Aufbau. Hierbei ist die E-Feld-Antenne als Viertelwellendipol mit einem Antennengegengewicht ausgeführt. Als "Gegengewicht" bezeichnet man in der Antennentechnik eine mit Masse verbundene metallische Vorrichtung, welche als Platte oder Stern ausgeführt sein kann und den Viertelwellendipol spiegelt, so dass dessen Abstrahlungsverhalten wenigstens näherungsweise dem eines Halbwellendipols entspricht. In der bevorzugten Ausführungsform dient das Antennengegengewicht gleichzeitig dazu, die als Rahmenantenne ausgeführte H-Feld-Antenne mechanisch zu stabilisieren, indem es (elektrisch isoliert) mit dieser an wenigstens einem Punkt der H-Feld-Antenne verbunden ist.

[0011] Besonders bevorzugt ist die Sender/Empfängervorrichtung des Patientengerätes ausgebildet, im Betrieb jeweils eine der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne abhängig von einer Empfangsstärke eines empfangenen Signals für den Empfang auszuwählen. Alternativ ist es aber auch möglich, die Signale beider Antennen zu summieren.

[0012] Wenigstens eine der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne kann ein von einem Controller abstimmbares Anpassungsnetzwerk aufweisen. Dies ermöglicht es, die Empfangs- bzw. Sendeleistung zu maximieren, indem im Betrieb die Anpassung der E-Feld-Antenne und/oder der H-Feld-Antenne entsprechend der jeweiligen durch die Umgebung gegebenen Randbedingungen korrigiert werden kann.

[0013] Das abstimmbare Anpassungsnetzwerk kann über eine Mehrzahl von parallelschaltbaren Kondensatoren verfügen, wobei der Controller ausgebildet ist, eine (zwischen keinem oder allen liegende) Teilmenge der Kondensatoren mit der wenigstens einen der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne zu verbinden und die verbleibenden Kondensatoren elektrisch von der wenigstens einen der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne zu isolieren.

[0014] Alternativ oder zusätzlich z.B. als "Fine-tuning" kann das abstimmbare Anpassungsnetzwerk eine Varaktordiode enthalten. Der Controller ist ausgebildet, über eine Induktivität eine Sperrspannung der Varaktordiode vorzugeben. Durch die Sperrspannung kann die Kapazität der Varaktordiode stufenlos eingestellt werden. Die Induktivität dient dazu, das hochfrequente Antennensi-

gnal von der Steuerspannung des Kontrollers zu entkoppeln.

Die E-Feld-Antenne und/oder die H-Feld-Antenne können über einen Richtkoppler an die Sender/Empfängervorrichtung angeschlossen sein. Der Richtkoppler ist ausgebildet, ein Messsignal an den Controller auszugeben. Das Messsignal gibt dabei ein Maß für von der der E-Feld-Antenne und/oder der H-Feld-Antenne reflektierter oder empfangener Leistung an. Das Messsignal ermöglicht vorteilhaft den Aufbau einer Regelschleife zur Einstellung des abstimmbaren Anpassungsnetzwerks.

[0015] Kurzbeschreibung der Abbildungen

Es zeigen:

[0016]

- Fig. 1 die Antennenanordnung eines ersten Ausführungsbeispiels des erfindungsgemäßen Patientengeräts;
- Fig. 2 die Antennenanordnung eines zweiten Ausführungsbeispiels des erfindungsgemäßen Patientengeräts;
- Fig. 3 in zwei Unterabbildungen Beispiele, wie die Antennenanordnungen mit einer als Platine ausgeführten elektronischen Schaltung des erfindungsgemäßen Patientengeräts mechanisch kombiniert werden kann;
- Fig. 4 eine erste Variante eines Anpassungsnetzwerks;
- Fig. 5 eine zweite Variante eines Anpassungsnetzwerks; und
- Fig. 6 ein Blockdiagramm einer Sender/Empfängervorrichtung mit Anpassungsnetzwerk.

[0017] Fig. 1 zeigt die Antennenanordnung eines ersten Ausführungsbeispiels des erfindungsgemäßen Patientengeräts. Eine E-Feld-Antenne 11, welche vorzugsweise als elektrisch verlängerte Viertelwellen- oder Wendelantenne ausgeführt ist, ist im Zentrum einer kreisförmigen Rahmenantenne 21 so angeordnet, dass der Speisepunkt 31 der E-Feld-Antenne im Zentrum der Rahmenantenne 21 positioniert ist. Die Rahmenantenne 21 kann generell auch als Schleifenantenne ausgeführt sein, welche dann zwei oder mehr Wendeln aufweist. Die Rahmenantenne 21 kann selbstverständlich auch andere geometrische Formen annehmen wie etwa rechteckig, quadratisch, dreieckig oder sechseckig. Ein Antennengegegengewicht 41 ist als rechtwinkliges Kreuz zweier starrer metallischer Leiter ausgebildet, dessen Kreuzungspunkt sich möglichst nahe am Speisepunkt 31 der E-Feld-Antenne 11 auf der von der E-Feld-Antenne 11 abgewandten Seite befindet. Die metallischen Leiter sind elektrisch mit der Massenzuleitung zum Speisepunkt 31 verbunden und derartig bemessen, dass sie die Rahmenantenne 21 mechanisch stützen, von welcher sie elektrisch isoliert sind. Das Antennengegegengewicht 41 kann beispielsweise auch als Stern von metallischen

Leitern oder als durchgehende Fläche ausgeführt sein. Die Rahmenantenne 21 wird über eine Speiseleitung 51 versorgt, welche eine massenumschirmte Signalleitung enthält. Vorzugsweise ist die Rahmenantenne 21 derartig flach aufgebaut, dass die von ihr umfasste Fläche wenigstens näherungsweise in einer Ebene liegt. Die Rahmenantenne 21 ist relativ zur E-Feld-Antenne 11 so angeordnet, dass eine Hauptachse der E-Feld-Antenne wenigstens näherungsweise parallel zu einer Flächennormalen der von der Rahmenantenne 21 umfassten Fläche ist. Aufgrund dieser Anordnung wird erreicht, dass sich die beiden Antennen gegenseitig nicht negativ beeinflussen. "Wenigstens näherungsweise parallel" bedeutet in diesem Zusammenhang einen Winkel von kleiner 30 Grad, besser jedoch von kleiner 10 Grad. Am besten ist der durch die geometrische Anordnung angestrebte Effekt, wenn die Hauptachse der E-Feld-Antenne innerhalb der üblichen Fertigungstoleranzen möglichst parallel zu der Normalen der von der H-Feld-Antenne umfassten Fläche ausgerichtet ist.

[0018] Fig. 2 zeigt die Antennenanordnung eines zweiten Ausführungsbeispiels des erfindungsgemäßen Patientengeräts. Bei diesem Ausführungsbeispiel ist die E-Feld-Antenne 12 als Halbwellendipol ausgeführt, weshalb sich der Speisepunkt 32 in der Mitte der E-Feld-Antenne 12 befindet. Als Halbwellendipol verfügt die E-Feld-Antenne 12 über kein Antennengegegengewicht. Eine mechanische Verbindung der E-Feld-Antenne 12 mit der Rahmenantenne 22 wird daher vorzugsweise durch nichtleitende Materialien vorgenommen. Die Rahmenantenne 22 ist wiederum kreisförmig ausgebildet. Die E-Feld-Antenne 12 ist relativ zur Rahmenantenne 22 so angeordnet, dass der Speisepunkt 32 wenigstens näherungsweise im Mittelpunkt der von der Rahmenantenne 22 umfassten Fläche zu liegen kommt. Die Hauptachse der E-Feld-Antenne 22 ist wiederum wenigstens näherungsweise parallel zu einer Normalen der von der Rahmenantenne 22 umfassten Fläche. Die obigen Aussagen zu alternativen Formen der Rahmenantenne 22 gelten auch für dieses Ausführungsbeispiel. Die Speiseleitung 52 verbindet den Speisepunkt 32 der E-Feld-Antenne 12 mit der Rahmenantenne 22.

[0019] Fig. 3 zeigt in zwei Unterabbildungen Beispiele, wie die Antennenanordnungen mit einer als Platine ausgeführten elektronischen Schaltung des erfindungsgemäßen Patientengeräts mechanisch kombiniert werden kann. In der ersten Teilabbildung ist eine E-Feld-Antenne 13a mittig an einem Rand einer Platine 63a, auf welcher die elektronische Schaltung der Sender/Empfängervorrichtung sowie etwaige weitere Komponenten wie Anpassungsnetzwerke und dergleichen aufgebracht sind, befestigt, so dass die Hauptachse der E-Feld-Antenne 13a wenigstens näherungsweise parallel zu einer von der Platine 63a beschriebenen Ebene ausgerichtet ist. Eine Rahmenantenne 23a ist im unteren Bereich der Platine 63a senkrecht zu deren beider Oberflächen befestigt. Die Rahmenantenne 23a ist aus einem steifen leitenden Material gefertigt, so dass eine zusätzliche me-

chanische Stabilisierung nicht vonnöten ist. Die Speisepunkte sowohl der E-Feld-Antenne 13a als auch der Rahmenantenne 23a liegen auf der Platine, so dass eine besonders einfache Verbindung mit den elektronischen Schaltkreisen der Sender/Empfängervorrichtung möglich ist. Wie schon zuvor, ist die Hauptachse der E-Feld-Antenne 13a wenigstens näherungsweise parallel zu einer Normalen einer von der Rahmenantenne 23a umfassten Fläche ausgerichtet.

[0020] Im Ausführungsbeispiel der zweiten Teilabbildung ist die E-Feld-Antenne 13b senkrecht zur Platine 63b angeordnet. Die Rahmenantenne 23b liegt in einer Ebene mit der Platine 63b und umfasst diese in einer Hälfte der Rahmenantenne 23b. Auch hier ist die E-Feld-Antenne 13b wiederum wenigstens näherungsweise parallel zu einer Flächennormalen der von der Rahmenantenne 23b umfassten Fläche angeordnet. Die Speisepunkte beider Antennen liegen wiederum auf der Platine 63b.

[0021] Fig. 4 zeigt eine erste Variante eines Anpassungsnetzwerks. Das Schaltungsbeispiel zeigt nur ein Anpassungsnetzwerk für eine E-Feld-Antenne 14, welche durch die zwischen die E-Feld-Antenne 14 und den Richtkoppler 24 geschaltete Induktivität 34 elektrisch verlängert wird. An die Sender/Empfängervorrichtung, an welche die E-Feld-Antenne 14 über den Richtkoppler 24 angeschlossen ist, können weitere Antennen wie insbesondere eine H-Feld-Antenne angeschlossen sein. Um die Anpassung der E-Feld-Antenne 14 veränderlich zu gestalten und somit die E-Feld-Antenne 14 an veränderliche Abstrahlungs- bzw. Empfangsbedingungen anpassen zu können, sind im Beispiel drei Kondensatoren 44 zwischen die Antennenleitung und Masse schaltbar angeordnet. Die Kondensatoren 44 sind dabei über Schalter, vorzugsweise Transistoren, mit der Antennenleitung verbindbar ausgeführt. Ein Controller 54 empfängt vom Richtkoppler 24 ein Signal vom Richtkoppler 24, welches insbesondere im Sendefall ein Maß für die Anpassung der Antenne darstellt. Der Controller 54 ist bestrebt, das vom Richtkoppler 24 empfangene (Leistungs)Signal zu minimieren oder unter ein vorbestimmtes Maß zu senken, indem er die Antennenanpassung dynamisch über geeignete Schaltsignale für die an den Kondensatoren 44 angeordneten Schalter verändert. Natürlich ist das Ausführungsbeispiel nicht auf eine Anzahl von drei Kondensatoren 44 beschränkt. Vorteilhafterweise weisen die Kondensatoren 44 binär steigende Kapazitätswerte auf, so dass sich aus einer minimalen Anzahl Kondensatoren 44 eine größtmögliche Zahl verschiedener Kapazitätswerte kombinieren lässt.

[0022] Fig. 5 zeigt eine zweite Variante eines Anpassungsnetzwerks. Das zweite Ausführungsbeispiel unterscheidet sich vom ersten durch die Art, in der die variable Kapazität zur Anpassung realisiert ist. Prinzipiell ist es auch möglich, beide Varianten miteinander zu kombinieren. Das Anpassungsnetzwerk der zweiten Variante umfasst eine Varaktordiode 45, welche in Sperrichtung zwischen Masse und einen Kondensator 65 geschaltet ist.

Ein zweiter Anschluss des Kondensators 65 ist an die Antennenleitung angeschlossen. Die Varaktordiode 45 weist eine variable Kapazität auf, welche von der Höhe der Sperrspannung über die Varaktordiode 45 abhängt. Die Sperrspannung und damit die Anpassung der Antenne wird vom Controller 55 in Abhängigkeit von dem mit dem Richtkoppler 25 bereitgestellten Signal, welches ein Maß für die Anpassung der Antenne darstellt, eingestellt. Die veränderliche Sperrspannung bewirkt eine Änderung der Kapazität der Varaktordiode. Die zweite Induktivität 75 dient dazu, das hochfrequente Sende- bzw. Empfangssignal von der im Controller angeordneten Gleichspannungsquelle, welche die Sperrspannung erzeugt, zu entkoppeln.

[0023] Fig. 6 zeigt ein Blockdiagramm einer Sender/Empfängervorrichtung mit Anpassungsnetzwerk. Die Sender/Empfängervorrichtung umfasst einen RF-Schaltkreis 96, welcher unter anderem einen Leistungsverstärker zur Erzeugung des Sendesignals enthält. Die Sender/Empfängervorrichtung ist vorzugsweise im Halbduplex-Betrieb umschaltbar zwischen einem Sende- und einem Empfangsmodus. Dementsprechend umfasst der RF-Schaltkreis 96 auch für den Empfang benötigte Schaltungskomponenten wie einen rauscharmen Verstärker und dergleichen. Das Sendesignal des RF-Schaltkreises 96 wird über einen Messschaltkreis 26, welcher vorzugsweise als Richtkoppler ausgeführt ist, an das Anpassungsnetzwerk 86 gegeben. Gleichzeitig erzeugt der Messschaltkreis 26 ein Messsignal für den Controller 56, welcher anhand des Messsignals bestimmt, wie gut die an das Anpassungsnetzwerk 86 angeschlossene Antenne 16 angepasst ist. Der Controller 56 erzeugt geeignete Steuersignale für den RF-Schaltkreis 96 und das Anpassungsnetzwerk 86, um die Anpassung der Antenne derart zu verändern, dass die Anpassung optimiert oder auf ein bestimmtes Maß gebracht wird.

Patentansprüche

1. Patientengerät mit einer Sender/Empfängervorrichtung mit jeweils einer E-Feld-Antenne und einer H-Feld-Antenne, wobei die H-Feld-Antenne als Rahmenantenne ausgeführt ist, **gekennzeichnet dadurch, dass** eine durch die E-Feld-Antenne verlaufende Hauptachse einen Winkel von kleiner 30 Grad zu einer Normalen einer von der Rahmenantenne aufgespannten Fläche bildet.
2. Das Patientengerät nach Anspruch 1, bei der die Hauptachse parallel zu der Normalen ist.
3. Das Patientengerät nach einem der Ansprüche 1 oder 2, bei der die Hauptachse durch die aufgespannte Fläche verläuft.
4. Das Patientengerät nach Anspruch 3, bei dem die

Hauptachse durch einen Flächenschwerpunkt der aufgespannten Fläche verläuft.

5. Das Patientengerät nach einem der vorhergehenden Ansprüche, bei der die E-Feld-Antenne elektrisch verlängert ist. 5
6. Das Patientengerät nach einem der vorhergehenden Ansprüche, bei der die H-Feld-Antenne elektrisch verlängert ist. 10
7. Das Patientengerät nach einem der vorhergehenden Ansprüche, bei der die E-Feld-Antenne als Stabantenne oder Wendelantenne ausgeführt ist. 15
8. Das Patientengerät nach einem der vorhergehenden Ansprüche, wobei die E-Feld-Antenne und die H-Feld-Antenne eine Resonanzfrequenz zwischen 300 MHz und 500 MHz aufweisen bzw. im Bereich zwischen 300 MHz und 500 MHz betrieben werden. 20
9. Das Patientengerät nach einem der vorhergehenden Ansprüche, wobei die E-Feld-Antenne als Viertelwellendipol mit einem Antennengegengewicht ausgeführt ist und das Antennengegengewicht die H-Feld-Antenne mechanisch stabilisiert. 25
10. Das Patientengerät nach einem der vorhergehenden Ansprüche, wobei die Sender/Empfängervorrichtung des Patientengeräts ausgebildet ist, im Betrieb jeweils eine der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne abhängig von einer Empfangsstärke eines empfangenen Signals für den Empfang auszuwählen. 30
35
11. Das Patientengerät nach einem der vorhergehenden Ansprüche, bei der wenigstens eine der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne ein von einem Kontroller abstimmbares Anpassungsnetzwerk aufweist. 40
12. Das Patientengerät von Anspruch 11, bei dem das abstimmbare Anpassungsnetzwerk über eine Mehrzahl von parallelschaltbaren Kondensatoren verfügt, wobei der Kontroller ausgebildet ist, eine Teilmenge der Kondensatoren mit der wenigstens einen der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne zu verbinden und die verbleibenden Kondensatoren elektrisch von der wenigstens einen der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne zu isolieren. 45
50
13. Das Patientengerät nach einem der Ansprüche 11 oder 12, bei dem das abstimmbare Anpassungsnetzwerk eine Varaktordiode enthält und bei dem der Kontroller ausgebildet ist, über eine Induktivität eine Sperrspannung der Varaktordiode vorzugeben. 55
14. Das Patientengerät nach einem der Ansprüche 11

bis 13, bei dem die wenigstens eine der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne über einen Richtkoppler an die Sender/Empfängervorrichtung angeschlossen ist, wobei der Richtkoppler ausgebildet ist, ein Messsignal an den Kontroller auszugeben, und das Messsignal ein Maß für von der wenigstens einen der E-Feld-Antenne und der H-Feld-Antenne reflektierter oder empfangener Leistung angibt.

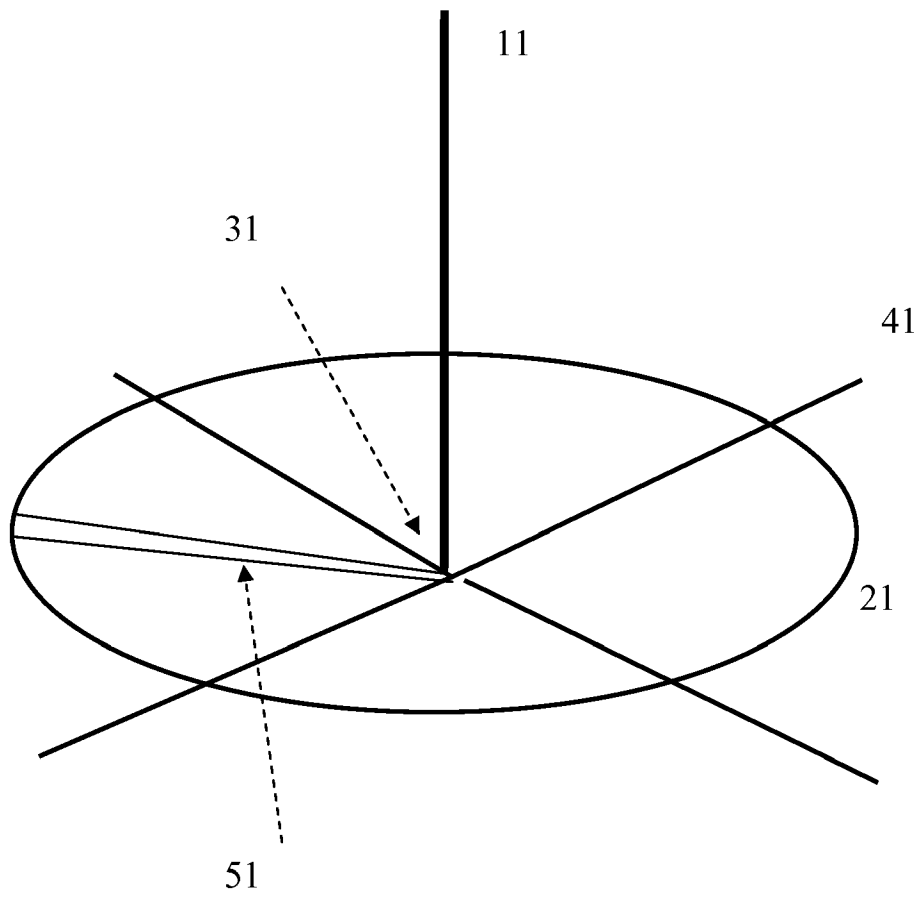


Fig. 1

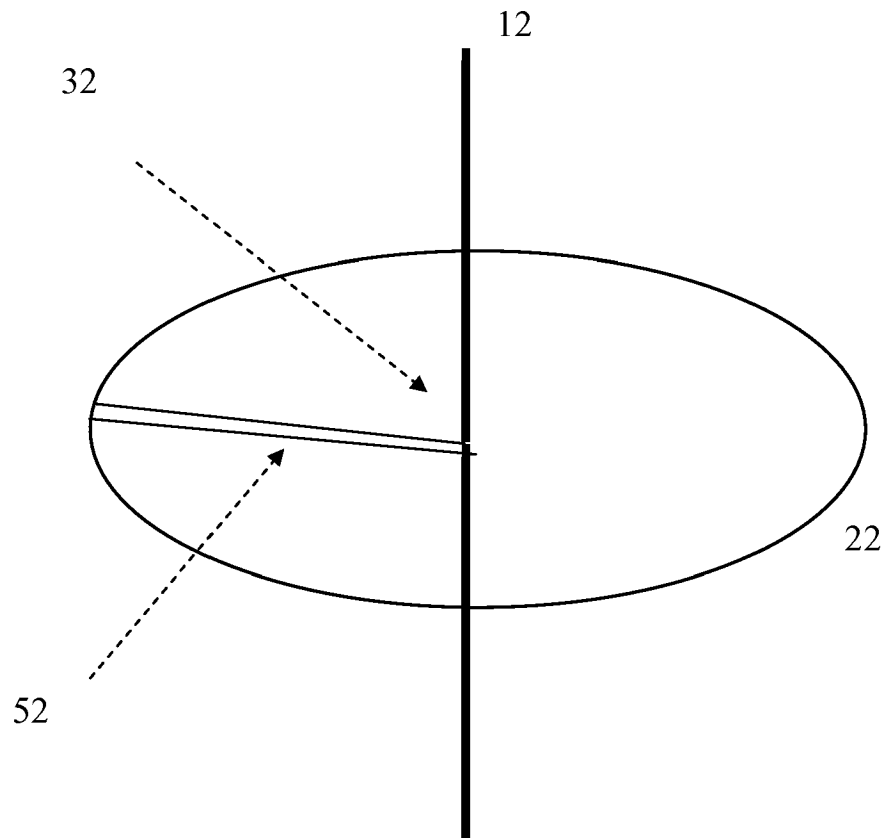


Fig. 2

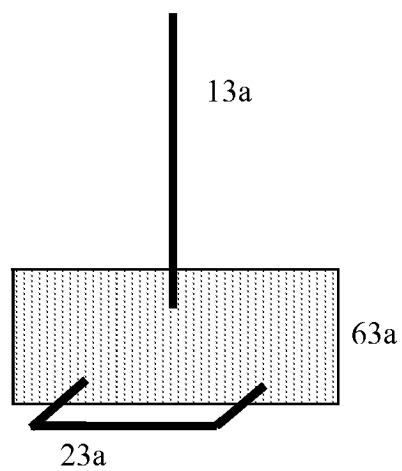


Fig. 3 a)

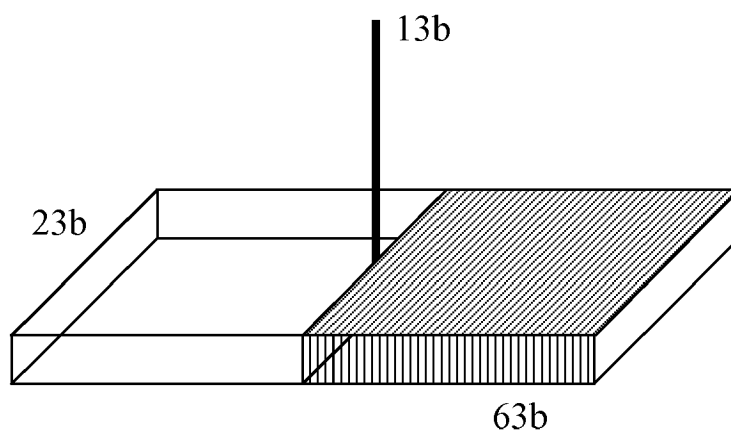


Fig. 3 b)

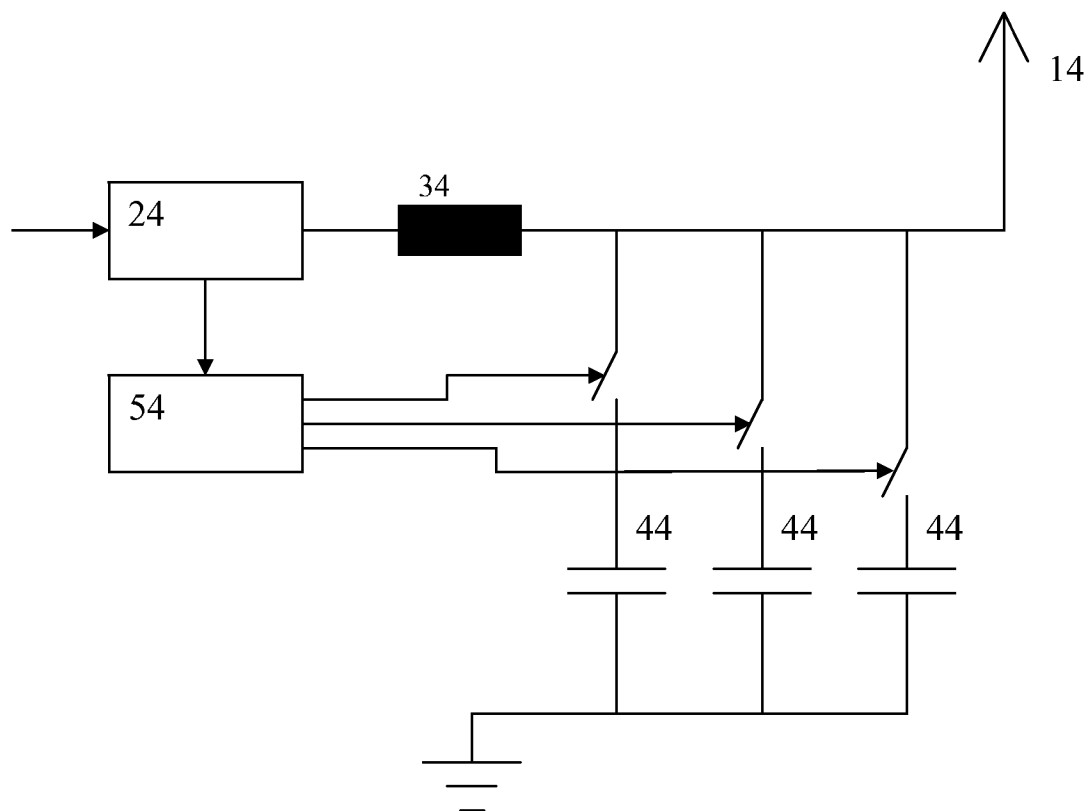


Fig. 4

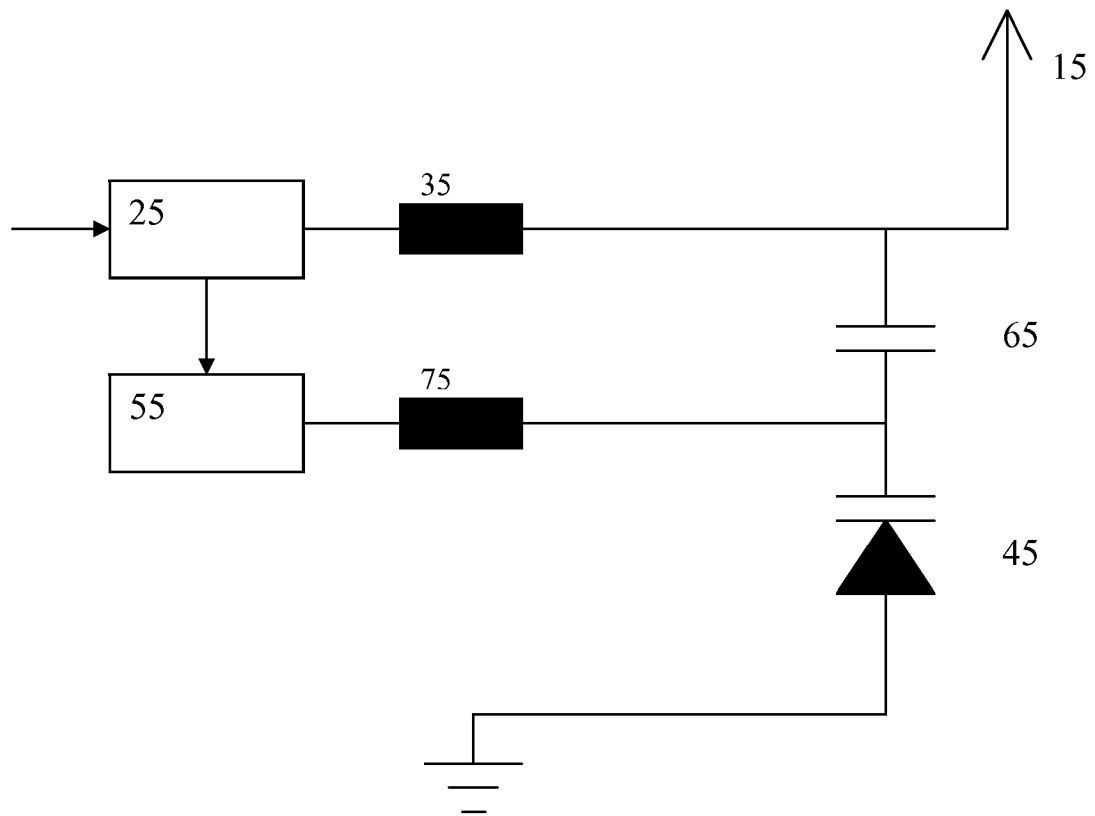


Fig. 5

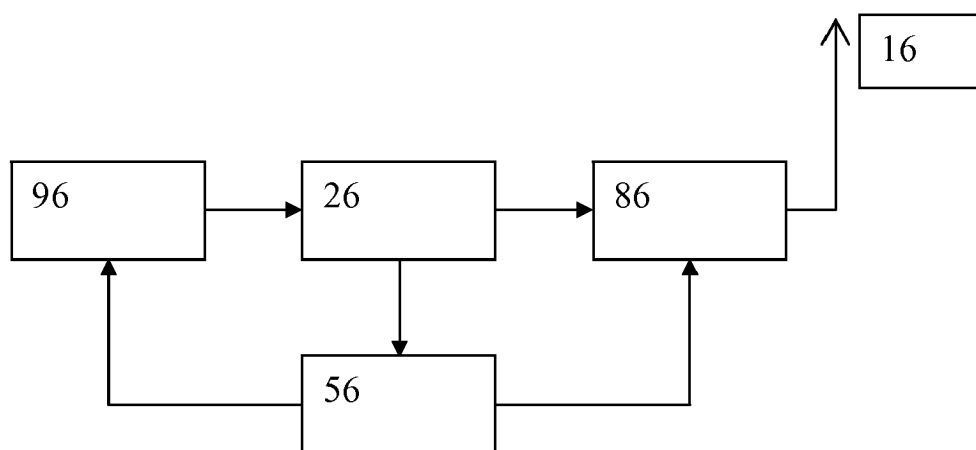


Fig. 6



EUROPÄISCHER RECHERCHENBERICHT

Nummer der Anmeldung
EP 09 16 0409

EINSCHLÄGIGE DOKUMENTE			
Kategorie	Kennzeichnung des Dokuments mit Angabe, soweit erforderlich, der maßgeblichen Teile	Betrifft Anspruch	KLASSIFIKATION DER ANMELDUNG (IPC)
X	JP 2001 332930 A (SONY CORP) 30. November 2001 (2001-11-30)	1-4,7-10	INV. H01Q1/24
Y	* Zusammenfassung; Abbildung 6 *	5,11-14	H01Q1/36 H01Q7/00
X	US 5 751 252 A (PHILLIPS JAMES PATRICK [US]) 12. Mai 1998 (1998-05-12)	1-4,6-8, 10	H01Q9/16 H01Q9/30
Y	* Spalte 4, Zeile 10 - Zeile 14; Abbildungen 1,2 *	5	H01Q9/38 H01Q21/24 A61B5/00 A61N1/372
Y	KRISCHKE, ALOIS: "Rothammels Antennenbuch" 2002, DARC VERLAG, BAUNATAL, XP002546173 * Seite 206 - Seite 207 *	5	
Y	EP 1 655 850 A (MATSUSHITA ELECTRIC IND CO LTD [JP]) 10. Mai 2006 (2006-05-10) * Zusammenfassung; Abbildungen 3,10 *	11-14	
A	EP 1 339 131 A (MATSUSHITA ELECTRIC IND CO LTD [JP]) 27. August 2003 (2003-08-27) * Abbildungen 6,7,18,19 *	11-14	
A	WO 2005/115541 A (ST JUDE MEDICAL [SE]; ABRAHAMSON HANS [SE]; SNITTING TOMAS [SE]) 8. Dezember 2005 (2005-12-08) * Zusammenfassung; Abbildung 6 *	1-14	H01Q A61B A61N
Der vorliegende Recherchenbericht wurde für alle Patentansprüche erstellt			
Recherchenort München		Abschlußdatum der Recherche 17. September 2009	Prüfer Kaleve, Abraham
KATEGORIE DER GENANNTEN DOKUMENTE X : von besonderer Bedeutung allein betrachtet Y : von besonderer Bedeutung in Verbindung mit einer anderen Veröffentlichung derselben Kategorie A : technologischer Hintergrund O : nichtschriftliche Offenbarung P : Zwischenliteratur		T : der Erfindung zugrunde liegende Theorien oder Grundsätze E : älteres Patentedokument, das jedoch erst am oder nach dem Anmeldedatum veröffentlicht worden ist D : in der Anmeldung angeführtes Dokument L : aus anderen Gründen angeführtes Dokument & : Mitglied der gleichen Patentfamilie, übereinstimmendes Dokument	

 2
EPO FORM 1503 03.82 (P04C03)

**ANHANG ZUM EUROPÄISCHEN RECHERCHENBERICHT
ÜBER DIE EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG NR.**

EP 09 16 0409

In diesem Anhang sind die Mitglieder der Patentfamilien der im obengenannten europäischen Recherchenbericht angeführten Patentdokumente angegeben.
Die Angaben über die Familienmitglieder entsprechen dem Stand der Datei des Europäischen Patentamts am
Diese Angaben dienen nur zur Unterrichtung und erfolgen ohne Gewähr.

17-09-2009

Im Recherchenbericht angeführtes Patentdokument	Datum der Veröffentlichung	Mitglied(er) der Patentfamilie	Datum der Veröffentlichung
JP 2001332930 A	30-11-2001	KEINE	
US 5751252 A	12-05-1998	AU 691111 B2	07-05-1998
		AU 5573596 A	22-01-1997
		CA 2198111 A1	09-01-1997
		CN 1157061 A	13-08-1997
		EP 0776530 A1	04-06-1997
		WO 9701197 A1	09-01-1997
EP 1655850 A	10-05-2006	CN 1830154 A	06-09-2006
		JP 3931163 B2	13-06-2007
		JP 2005064948 A	10-03-2005
		WO 2005018101 A1	24-02-2005
		US 2007010217 A1	11-01-2007
EP 1339131 A	27-08-2003	CN 1440090 A	03-09-2003
		US 2003174100 A1	18-09-2003
WO 2005115541 A	08-12-2005	EP 1753504 A1	21-02-2007
		US 2008288024 A1	20-11-2008

EPO FORM P0461

Für nähere Einzelheiten zu diesem Anhang : siehe Amtsblatt des Europäischen Patentamts, Nr.12/82

专利名称(译)	具有极化分集的天线组件的患者设备		
公开(公告)号	EP2139064A1	公开(公告)日	2009-12-30
申请号	EP2009160409	申请日	2009-05-15
[标]申请(专利权)人(译)	百多力CRM专利公司		
申请(专利权)人(译)	BIOTRONIK CRM专利AG		
当前申请(专利权)人(译)	BIOTRONIK CRM专利AG		
[标]发明人	MERLIN JULIAN		
发明人	MERLIN, JULIAN		
IPC分类号	H01Q1/24 H01Q1/36 H01Q7/00 H01Q9/16 H01Q9/30 H01Q9/38 H01Q21/24 A61B5/00 A61N1/372		
CPC分类号	H01Q9/30 A61B5/0031 A61N1/37229 H01Q1/242 H01Q1/362 H01Q7/00 H01Q9/16 H01Q9/38 H01Q21/24		
优先权	102008002587 2008-06-23 DE		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

患者设备具有与电场天线 (13a) 和/或磁场天线耦合的发射器/接收器设备。磁场天线构造为框架天线 (23a)。穿过电场天线的主轴与由框架天线产生的区域的法线形成小于 30° 的角度。

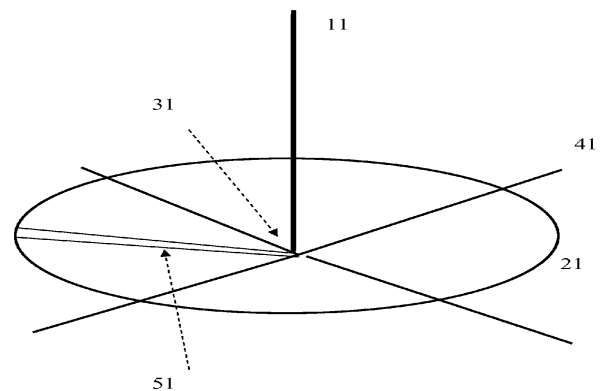


Fig. 1