

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 grudnia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił M. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 grudnia 2018 r. orzekła, że M. W. jest częściowo niezdolna do pracy do 31 listopada 2021 r., a jako datę powstania niezdolności do pracy wskazano 5 kwietnia 2017 r. Niemniej jednak w 10 – leciu na dzień złożenia wniosku tj. w okresie od 16 maja 2008 r. do 15 maja 2018 r. M. W. udokumentowała łącznie 3 lata, 8 miesięcy i 22 dni okresów ubezpieczenia, w tym 3 lata, 4 miesiące i 18 dni okresów składkowych oraz 4 miesiące i 4 dni okresów nieskładkowych, a w 10 – leciu poprzedzającym datę powstania niezdolności do pracy tj. w okresie od 5 kwietnia 2007 r. do 4 kwietnia 2017 r. M. W. udokumentowała łącznie 4 lata, 10 miesięcy i 4 dni okresów, w tym 4 lata, 2 miesiące i 4 dni okresów składkowych oraz 8 miesięcy okresów nieskładkowych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaznaczył ponadto, że niezdolność do pracy powstała po upływie 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia (ostatnie ubezpieczenie ustało 31 grudnia 2012 r.)

/decyzja k.27 plik XI akt ZUS/

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła M. W. wskazując, że nie zgadza się z ustaleniami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, co do daty powstania u niej niezdolności do pracy. W ocenie skarżącej organ rentowy dokonał błędnych ustaleń określając datę powstania u niej niezdolności do pracy na dzień 5 kwietnia 2017 r. zamiast prawidłowej daty tj. maja 2014 r. M. W. podniosła, że od maja 2014 r. stan jej zdrowia nie uległ zmianie. Skarżąca podkreśliła, że schorzenia na jakie cierpi uniemożliwiają jej podjęcie pracy zarobkowej. M. W. wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że przysługuje jej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/odwołanie k.3 – 5/

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniosł o jego oddalenie.

/odpowiedź na odwołanie k.7 – 8/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni M. W. urodziła się (...), legitymuje się wykształceniem średnim. W swojej karierze zawodowej wykonywała zawód pracownika biurowego, sekretarki, sprzedawcy oraz prowadziła własną działalność gospodarczą (sklep ogólnospożywczy). Ostatnia aktywność zawodowa wnioskodawczyni ustała w dniu 31 grudnia 2012 r. M. W. posiada lekki stopień niepełnosprawności.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 16 maja 2018 r. M. W. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek k.1 plik IX akt ZUS/

Lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznał u wnioskodawczyni: dziedziczną polineuropatię, stan po reoperacji dyskopatii L4 – L5 w kwietniu 2017 r. oraz operacji L4 – S1 w 2005 r., 2006 r. u osoby ze zmianami zwyrodnieniowo – dyskopatycznymi kręgosłupa, zespół bólowy, korzeniowy kręgosłupa lędźwiowego, przebytą panhisterektomię z powodu raka przedinwazyjnego szyjki macicy, nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie. Orzeczeniem z dnia 15 listopada 2018 r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że M. W. jest częściowo niezdolna do pracy do 30 listopada 2021 r., a jako datę powstania częściowej niezdolności do pracy wskazano datę 5 kwietnia 2017 r.

/opinia lekarska z dnia 15 listopada 2018 r. k.11 – 13 plik VIII akt ZUS, orzeczenie k.24- 24 odwrót plik XI akt ZUS/

W związku ze zgłoszonym sprzeciwem od orzeczenia lekarza orzecznika, sprawa M. W. została skierowana do komisji lekarskiej ZUS.

/okoliczność bezsporna/

Komisja lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u wnioskodawczyni : zespół bólowy kręgosłupa L – S , przebyte leczenie operacyjne dyskopatii (...) i (...), dziedziczną polineuropatię czuciowo – ruchową , nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie. Orzeczeniem z dnia 13 grudnia 2018 r. komisja lekarska ZUS uznała, że M. W. jest częściowo niezdolna do pracy do 30 listopada 2021 r. , a jako datę powstania częściowej niezdolności do pracy wskazano datę 5 kwietnia 2017 r.

/opinia lekarska z dnia 13 grudnia 2018 r. k.55 – 57 plik VIII akt ZUS , orzeczenie k.25 – 25 odwrót plik XI akt ZUS/

Powyższe orzeczenie komisji lekarskiej legło u podstaw wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżonej decyzji.

/decyzja k.27 plik IX akt ZUS/

W 10 – leciu przypadającym przed dniem złożeniem wniosku tj. w okresie od 16 maja 2008 r. do 15 maja 2018 r. M. W. udokumentowała łącznie 3 lata , 8 miesięcy i 22 dni okresów ubezpieczenia , w tym 3 lata , 4 miesiące i 18 dni okresów składkowych oraz 4 miesiące i 4 dni okresów nieskładkowych , a w 10 – leciu przypadającym przed dniem powstania niezdolności do pracy tj. od 5 kwietnia 2007 r. do 4 kwietnia 2017 r. M. W. udokumentowała łącznie 4 lata , 10 miesięcy i 4 dni okresów , w tym 4 lata , 2 miesiące i 4 dni okresów składkowych oraz 8 miesięcy okresów nieskładkowych.

/wykaz okresów ubezpieczenia wnioskodawczyni k.26 plik XI akt ZUS/

U wnioskodawczyni rozpoznano: zespół bólowy odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa , przebyte trzy operacje odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa (2005 r. , 2006 r. oraz 6 kwietnia 2017 r.) , dziedziczną polineuropatię. Stwierdzone w badaniu podmiotowym i przedmiotowym naruszenia sprawności organizmu powodują u wnioskodawczyni częściową niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej w okresie od 5 kwietnia 2017 r. do 30 listopada 2021 r. Niezdolność do pracy nie powstała u wnioskodawczyni przed 30 czerwca 2014 r. , a nadto przeprowadzone przez biegłą w dniu 14 marca 2014 r. badanie nie wykazało u wnioskodawczyni niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej. Przeprowadzone zaś w dniu 9 lutego 2018 r. badanie wykazało częściową niezdolność wnioskodawczyni do pracy w okresie od 5 kwietnia 2017 r. do 31 maja 2018 r. Fakt leczenia w Poradni Neurologicznej i Rehabilitacyjnej (występowania choroby zwyrodnieniowo – dyskopatycznej) oraz wynik (...) nie zawsze stanowi podstawę przyznania świadczenia rentowego. Operacje kręgosłupa mogą odbywać w ramach (...).

/opinia k.19 – 22 oraz opinia uzupełniająca k.46 , opinia z dnia 14 marca 2014 r. k. 36 – 38 , opinia z dnia 9 lutego 2018 r. k.33 – 35 , biegłego sądowego neurologa J. B./

Biegły medyk pracy i jednocześnie neurolog nie stwierdził u badanej w obecnym badaniu ostrych objawów rozciągowych czy ogniskowych. Opiniowana prezentowała cechy polineuropatii z zaburzeniami czucia na obu kończynach dolnych. Podobne objawy w badaniu neurologicznym stwierdziła pierwsza biegła neurolog dr B. badająca Ubezpieczoną ponad rok wcześniej. Na podstawie powyższej analizy dokumentacji medycznej w pełni trafne i uzasadnione są wnioski biegłej ze sam fakt istnienia zmian zwyrodnieniowych, wykonania badania (...) i opisywana w tym badaniu przepuklina nie uzasadnia orzeczenia u opiniowanej częściowej niezdolności do pracy tym okresie (w spornym - wcześniejszym okresie). Najważniejsze w tym zakresie: są opisywane dolegliwości i obiektywny stan kliniczny - badanie przedmiotowe głównie neurologiczne. Jak wynika z akt sprawy oraz wywiadu od Ubezpieczonej leczenie onkologiczne - ginekologiczne zakończyło się po wyleczeniu rany operacyjnej przeprowadzonej w czerwcu 2014r. Nie było leczenia uzupełniającego po leczeniu operacyjnym. Wnioskodawczyni tym samym zakończyła leczenie onkologiczne. Z punktu widzenia onkologicznego nie było tym samym przeszkód - przeciwwskazań by skarżąca w przypadku wskazań neurologiczno-neurochirurgicznych była operowana z powodu istniejącej przepukliny w odcinku

L-S , tym bardziej iż poprzednia operacja w tej lokalizacji miała miejsce w 2006 r. , czyli 8 - 10 lat wcześniej. W kontekście całokształtu treści dokumentacji neurologiczno-rehabilitacyjnej oraz przeprowadzonej operacji raka przedinwazyjnego nie jest prawdą , by ta operacja opóźniła wykonanie tego zabiegu neurochirurgicznego. Jak wynika z tej dokumentacji , we wcześniejszym okresie nie było wskazań klinicznych do jej przeprowadzenia - stan kliniczny wnioskodawczyni tego nie wymagał. Opiniowana jak wskazuje dokumentacja z hospitalizacji w oddziale neurochirurgicznym była operowana z powodu rwy kulszowej nie poddającej się na podjęte leczenie zachowawcze , a zatem z powodu zaostrzenia dolegliwości , których jak się należy domyślać wcześniej nie miała (albo przynajmniej były mniej nasilone). Wnioskodawczyni jest w pełni wydolna krążeniowo i oddechowo z wyrównanymi parametrami krążenia i oddychania. U wnioskodawczyni nie stwierdzono istotnych zaburzeń statyki ciała, czy zaburzeń koordynacji. W badaniu przedmiotowym bez istotnych zaburzeń funkcji układu ruchu. Analiza holistyczna dokumentacji medycznej oraz stanu zdrowia skarżącej , pod kątem naruszenia sprawności prowadzi do wniosku , że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy od dnia 5 kwietnia 2017 r. tj. od daty pierwszego dnia hospitalizacji na oddziale neurochirurgicznym. Niezdolność do pracy nie istniała u wnioskodawczyni w dacie rozpoznania przepukliny kręgosłupa stwierdzonej rezonansem magnetycznym z dnia 19 maja 2014 r. Przebyta operacja ginekologiczno – onkologiczna raka przedinwazyjnego szyjki macicy oraz mięśniaków macicy nie miały istotnego znaczenia w przesunięciu , opóźnieniu tego zabiegu o okres 3 lat. Stopień naruszenia sprawności organizmu ocenianych łącznie , mając na uwadze poziom posiadanych kwalifikacji zawodowych (III poziom kwalifikacji) , czyni wnioskodawczynię częściowo , okresowo niezdolną do pracy od 5 kwietnia 2017 r. do 30 listopada 2021 r.

/opinia k.60 - 66 odwrót , opinia uzupełniająca k.85 - 87 biegłego sądowego z dziedziny medycyny pracy P. R./

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS oraz wniosku o przyznanie renty.

Celem weryfikacji stanowiska ubezpieczonej Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa oraz lekarza medycyny pracy – neurologa.

Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanych w sprawie biegłych. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków , biegli wydali opinie po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawczyni. Określili schorzenia występujące u wnioskodawczyni oraz ocenili ich znaczenie dla jej zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Wprawdzie u wnioskodawczyni występują schorzenia , które stanowią podstawę do uznania jej za osobą częściowo niezdolną do pracy , to jednak Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania ustaleń Zakładu Ubezpieczeń Społecznych , co do momentu powstania u wnioskodawczyni niezdolności do pracy. Zaznaczyć także należy, że w świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, II CR 817/73 niepubl.). Dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy konieczność dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych nie występowała. Wskazać również należy, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, nie publ.).

Podkreślić również należy , że wnioskodawczyni nie kwestionowała ustaleń organu rentowego , w zakresie w jakim określono jej staż ubezpieczeniowy zarówno w dziesięcioleciu przypadającym przed dniem złożeniem wniosku , jak i w dziesięcioleciu przypadającym przed dniem powstania niezdolności do pracy.

W świetle powyższego Sąd uznał, że zebrany w niniejszej sprawie materiał dowodowy jest wystarczający do wydania rozstrzygnięcia, a dalsze prowadzenie postępowania zmierzałoby jedynie do jego zbędnego wydłużenia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania są niezasadne.

Zgodnie z treścią art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. z 2018 r., poz.1270 z późn. zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie zaś z ust.2 powyższego przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpiezonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Z kolei art.58 ustawy emerytalnej określa szczegółowo okresy składkowe i nieskładkowe niezbędne do uzyskania świadczenia.

W myśl ust.1 warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.

Z kolei zaś ust.3 wskazuje, że jeżeli ubezpieczony nie osiągnął okresu składkowego i nieskładkowego, o którym mowa w ust. 1, warunek posiadania wymaganego okresu uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 lat albo w ciągu 6 miesięcy po ukończeniu nauki w szkole ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej lub w szkole wyższej oraz do dnia powstania niezdolności do pracy miał, bez przerwy lub z przerwami nieprzekraczającymi 6 miesięcy, okresy składkowe i nieskładkowe.

Ust.4 stanowi, że przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpiezonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

Celem weryfikacji stanowiska wnioskodawczyni, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa oraz lekarza medycyny pracy – neurologa.

Zgodnie z treścią art.12 ww. ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art.13 ust.1 ww. ustawy).

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej, jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko, jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych.

Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy wnioskodawczyni jest zdolna do wykonywania pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, czy jej kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy też konieczne jest jej przekwalifikowanie.

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. ustawy. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub gdy rokowanie co do przekwalifikowania jest pozytywne). Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu. W wyroku z dnia 8 września 2014 roku (I UK 431/14, Legalis nr 1330112) Sąd Najwyższy wskazał, iż „doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy (której definicję zawiera art.12 ust.3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych) ma podkreślenie, że chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiejkolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. R. legis wyodrębnienia tej przesłanki stanowi wyeliminowanie sytuacji, w których ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania zmuszeni byłiby podjąć pracę niżej kwalifikowaną, do której zachowali zdolność, wobec braku środków do życia.

Przyczyna niezdolności do pracy nie ma wynikać z choroby, a z naruszenia sprawności organizmu, czyli czynnika medycznego, który powoduje utratę zdolności do pracy. O częściowej niezdolności do pracy decyduje ocena czy i w jakim zakresie występujące schorzenia wpływają na utratę zdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie wykazało wprawdzie, że wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do pracy, to jednak z uwagi na moment powstania u niej niezdolności do pracy tj. 5 kwietnia 2017 r. (data pierwszego dnia hospitalizacji na oddziale neurochirurgicznym), a więc po upływie 18 miesięcy od ustania okresów składkowych i nieskładkowych (ostatnia aktywność zawodowa wnioskodawczyni ustała w dniu 31 grudnia 2012 r.) nie legitymuje się ona wymaganym stażem pracy w wymiarze określonym w art.58 ww. ustawy (co do 5 lat w dziesięcioleciu przed

zgłoszeniem wniosku o rentę , bądź przed dniem powstania niezdolności do pracy). Wnioskodawczyni nie spełnia zatem łącznie wszystkich przesłanek określonych w art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wobec braku podstaw do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy , Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie.

S.B.