

Sygn. akt VII U 1557/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 grudnia 2016 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu w dniu 29 grudnia 2016 r. w Warszawie

sprawy M. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 4 września 2015 r. znak: (...)

- oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

W dniu 6 października 2015 r. **M. S.** złożyła za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. odwołanie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 4 września 2015 r. znak: (...), na mocy której organ ten odmówił jej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że nie posiada środków do życia, ze względu zaś na utratę pracy popadła w długi finansowe. Nie jest w stanie wykupić leków, natomiast z uwagi na dolegliwości bólowe ręki nie może podjąć pracy, korzystając wyłącznie z jednej, zdrowej ręki. Ubezpieczona wskazała, że czuje się poniżana i dręczona. Podkreśliła również, że przepracowała ponad 30 lat, w tym w Służbie Zdrowia ponad 10 lat (odwołanie z dnia 6 października 2015 r. k. 2 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 27 października 2015 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania M. S. na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na przepisy ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1242), regulujące warunki uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy i wskazał, że w związku ze złożonym przez odwołującą wnioskiem o przyznanie na jej rzecz ww. świadczenia, M. S. została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 1 września 2015 r. uznała, że nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy. Organ rentowy oparł swoje rozstrzygnięcie na orzeczeniu Komisji Lekarskiej i decyzją z dnia 4 września 2015 r. odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jednocześnie zaznaczając, że nadal będzie wypłacana ubezpieczonej renta z tytułu częściowej

niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. (odpowiedź na odwołanie z dnia 27 października 2015 r. k. 3 a.s.).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

M. S. urodzona (...) w dniu 24 czerwca 2009 r. uległa wypadkowi w pracy. Ubezpieczona pracowała jako osoba sprzątająca w szpitalu przy ulicy (...) i w wyniku upadku ze schodów doznała złamania prawego stawu łokciowego. W związku w niniejszym wypadkiem odwołująca przez okres 3 tygodni nosiła longetę gipsową. Po zdjęciu gipsu u wnioskodawczyni pojawiły się dolegliwości bólowe prawego stawu barkowego. Wówczas rozpoczęła leczenie rehabilitacyjne, które jednak nie przyniosło należytych efektów. W dniu 4 czerwca 2010 r. ubezpieczona wykonała badanie USG prawego stawu barkowego, na podstawie którego stwierdzono, że u odwołującej występują zmiany zwyrodnieniowe w prawym stawie barkowo – obojczykowym, niestabilność ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia, zmiany zwyrodnieniowe ścięgien mięśni podłopatkowego i nadgrzebieniowego, naderwanie ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego oraz cechy konfliktu podbarkowego. Podczas hospitalizacji w oddziale ortopedycznym w Klinice (...) przy ulicy (...) w W., w dniu 6 kwietnia 2011 r. odbył się zabieg operacyjny z powodu ciasnoty podbarkowej ubezpieczonej. Podczas zabiegu M. S. częściowo usunięto kaletki podbarkowe. Po zabiegu ponownie podjęła długotrwałe leczenie rehabilitacyjne, które także nie przyniosło oczekiwanych rezultatów. Wciąż ubezpieczonej towarzyszyły dolegliwości bólowe prawego stawu barkowego oraz prawego stawu łokciowego. Ubezpieczona stale przebywała pod opieką (...). Ponadto ma problemy w poruszaniu prawą ręką oraz pod wpływem emocji i po zdenerwowaniu odczuwa drętwienie palców. (akta rentowe – dokumentacja lekarska, t. I)

W okresie od dnia 6 kwietnia 2011 r. do dnia 31 sierpnia 2011 r. ubezpieczona pobierała rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, natomiast od dnia 1 września 2011 r. do 30 kwietnia 2018 r. posiada prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. (wyrok z dnia 22 stycznia 2013 r., sygn. akt VII U 1097/11, k. 65 a.r., t. II, decyzja ZUS k. 193, t. II)

W dniu 21 lipca 2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ponowne ustalenie stopnia niezdolności do pracy z uwagi na pogorszenie stanu zdrowia. (wniosek z dnia 21 lipca 2015 r., k. 1, t. IV)

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 10 sierpnia 2015 r. stwierdził, że nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 1 września 2015 r. potwierdziła dotychczasowe ustalenia Lekarza Orzecznika ZUS, uznając, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Na tej podstawie, decyzją z dnia 4 września 2015 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. odmówił ubezpieczonej prawa renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 11 a.r., t. IV, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS nr (...) k. 17, t. IV, decyzja ZUS z dnia 4 września 2015 r. znak: (...), k. 19, t. IV).

Od powyższej decyzji organu rentowego ubezpieczona M. S. złożyła odwołanie, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 6 października 2015 r. k. 2 a.s.).

Postanowieniem z dnia 13 listopada 2015 r. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów: ortopedy – traumatologa oraz neurologa celem ustalenia, czy ubezpieczona jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała, czy niezdolność powstała w związku z wypadkiem przy pracy którego odwołująca doznała dnia 24 czerwca 2009 r. (postanowienie z dnia 13 listopada 2015 r. k. 6 a.s.).

W opinii z dnia 4 stycznia 2016 r. biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii K. K. rozpoznał u odwołującej niewielkie ograniczenie wyprostowania prawego stawu łokciowego oraz niewielkie ograniczenie pronacji i supinacji prawego przedramienia. Dodatkowo stwierdził u ubezpieczonej ograniczenie odwodzenia i zgięcia prawego stawu barkowego. Nie zaobserwował jednak niedowładów prawej kończyny górnej. Biegły ocenił chód jako sprawny i wydolny oraz wskazał u ubezpieczonej prawidłowe zakresy ruchomości stawów obwodowych lewej kończyny górnej i kończyn

dolnych. W związku z powyższym biegły uznał, że stan odwołującej, szczególnie prawy staw barkowy i prawy staw łokciowy utrudniać będzie wykonywanie prac wymagających podnoszenia większych ciężarów, a zatem stanowczo nie wskazane są ciężkie prace fizyczne z podnoszeniem przedmiotów ponad wysokość głowy, jednakże brak jest w ocenie biegłego do wykonywania lżejszych prac fizycznych. Biegły sądowy nie stwierdził u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

W dniu 17 maja 2016 r. wpłynęła opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii B. A., która stwierdziła brak istotnych patologii w zakresie centralnego układu nerwowego. Biegły sądowy rozpoznał częściowe ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i prawego barku oraz w stawie łokciowym z niewielkim przykurczem. Ponadto ubezpieczona nie posiada niedowładów, zaników mięśniowych czy też ataksji zarówno jeśli chodzi o kończyny górne jak i dolne. Biegła nie stwierdził objawów korzeniowych, czy też piramidowych. Wskazał, że ubezpieczona posiada sprawny, wydolny chód. Na podstawie badania biegła sądowa B. A. stwierdziła, że ubezpieczona posiada częściową dysfunkcję prawej kończyny górnej, jednakże nie stwierdziła u niej naruszenia sprawności organizmu powodującego całkowitą niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Biegła ponadto wskazała, że na skutek przebytego leczenia i rehabilitacji stan zdrowia ubezpieczonej uległ znacznej poprawie (opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii B. A., k. 38 – 39 a.s.).

W dniu 14 września 2016 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza psychiatry na okoliczność jak w przypadku wcześniejszego postanowienia (protokół z dnia 14 września 2016 r., k. 77 – 78 a.s.)

W opinii z dnia 3 listopada 2016 r. biegła sądowa M. L. wskazała, że zachowanie ubezpieczonej nie charakteryzuje się zaburzeniami świadomości, nie posiada objawów psychotycznych. Biegła sądowa rozpoznała u ubezpieczonej zaburzenia adaptacyjne, nie mniej stan zdrowia odwołującej nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy. Zdaniem biegłej, zaburzenia psychiczne wynikają z trudnej sytuacji finansowej oraz z poczucia krzywdy związanej z nie otrzymaniem roszonego świadczenia (opinia biegłej sądowej M. L., k. 87 – 89 a.s.)

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w całości na podstawie dowodów z dokumentów załączonych do akt niniejszej sprawy oraz na podstawie opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu: ortopedii i traumatologii K. K. (k. 20 a.s.), neurologii B. A. (k. 38 -39 a.s.), psychiatrii M. L. (k. 87 -89 a.s.). Dowody zgromadzone w sprawie nie były kwestionowane przez strony i nie budziły zastrzeżeń Sądu, wobec czego Sąd uznał je za wiarygodne w całości.

Dowody z dokumentów stanowiły dokumentację medyczną M. S. załączoną do akt rentowych jak również dokumenty urzędowe organu rentowego widniejące w tych aktach. Dokumenty medyczne odwołującej zawierały podstawowe informacje o schorzeniach, na które odwołująca cierpi oraz historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzenia, metody leczenia oraz aktualny stan zdrowia odwołującej, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Z kolei dokumenty urzędowe organu rentowego pozwoliły Sądowi na dokonanie ustaleń w zakresie uprzednio pobieranych przez nią świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych, zarówno co do rodzaju tych świadczeń, jak i okresu ich pobierania.

Jednocześnie w toku sprawy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii i traumatologii oraz psychiatrii celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującej. W ocenie Sądu Okręgowego, wnioski zawarte w sporządzonych przez biegłych opiniach należy podzielić w całości. Opinie zostały wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego ubezpieczonej i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonej. Opinie biegłych są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującej. Warto zauważyć, że wszyscy biegli doszli to jednakowych wniosków i podzielali wzajemnie opinie na temat stanu zdrowia odwołującej. W ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie M. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 4 września 2015 r. znak: (...) jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Kwestie związane z nabyciem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy ustawodawca uregulował w ustawie z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1242). Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ww. ustawy ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Natomiast w myśl art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej przy ustalaniu prawa do renty z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości świadczenia oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Równocześnie zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 8 powołanej ustawy za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. Z treścią tego przepisu koresponduje art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym obowiązkowo podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy emerytalnej). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (por. wyrok Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 08 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Zgodnie z treścią art. 13 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenie niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. W myśl ustępu 3 cytowanego przepisu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań do odzyskania zdolności do pracy, gdy zaś takie rokowania takie istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy.

Istota sporu w niniejszej sprawie koncentrowała się wokół ustalenia, czy odwołująca w chwili orzekania spełniła przesłanki do pobierania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Zaznaczenia wymaga, iż ubezpieczona M. S. była uprawniona do pobierania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem do pracy. Świadczenie to zostało przyznane odwołującej do dnia 30 kwietnia 2018 r. Jednakże w dniu 21 lipca 2015r. z uwagi na złożenie w organie rentowym wniosku o ustalenie stopnia niezdolności do pracy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych skierował M. S. do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 10 sierpnia 2015 r. uznał, że nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy. Na skutek wniesionego sprzeciwu odwołująca została zbadana przez Komisję Lekarską ZUS, która podtrzymała ustalenia Lekarza Orzecznika ZUS dotyczące stanu

zdrowia odwołującej. Powołując się na orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy stanął na stanowisku, zgodnie z którym stan zdrowia odwołującej nie uzasadnia stwierdzenia, iż pozostaje ona całkowicie niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Odwołująca zakwestionowała powyższe stanowisko organu rentowego wskazując, iż jej stan zdrowia od momentu wypadku nie uległ i nie ulegnie poprawie, czyniąc ją całkowicie niezdolną do wykonywania pracy. Dokonanie ustaleń w zakresie dokładnego ustalenia stanu jej zdrowia wymagało zasięgnięcia przez Sąd informacji specjalnych z zakresu medycyny, a mianowicie ortopedii i traumatologii, neurologii oraz psychiatrii.

Sąd Okręgowy, dokonując weryfikacji decyzji organu rentowego, oparł się w tej mierze na wiarygodnych opiniach biegłych sądowych z zakresu powyższych specjalności. Biegli jednoznacznie wskazali na jakie schorzenia cierpi wnioskodawczyni oraz orzekli, że nie powodują one naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni w stopniu, który uzasadniałby jej całkowitą niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiego doznała ona w dniu 24 czerwca 2009 r. Sąd Okręgowy podzielił powyższe opinie biegłych, mając na względzie, że biegli poddali wszechstronnej analizie stan zdrowia odwołującej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w opiniach biegłych sądowych nie nasuwają wątpliwości, co do ich trafności, a zatem brak było podstaw do ich kwestionowania. Wskazani biegli są doświadczonymi specjalistami z wymienionych dziedzin medycyny, które odpowiadają głównym schorzeniom ubezpieczonej. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami z leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawczyni schorzeń i ich wpływu na jej zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami oraz pracy ostatnio wykonywanej. Z treści opinii wynika jednoznacznie, że stwierdzone schorzenia nie powodują u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

W wyniku tej analizy, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że odwołująca nie spełnia wszystkich wymaganych przesłanek do przyznania na jej rzecz prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Należy przy tym zaznaczyć, że ocena niezdolności do pracy nie ogranicza się wyłącznie do względów medycznych, ale musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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. Ocena taka ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły. Opinia biegłych w sprawach o świadczenia, do których prawo uzależnione jest od ustalenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji ma jednak charakter podstawowy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2002 r., II UKN 717/00).

W tych okolicznościach, na podstawie pisemnych opinii biegłych sądowych oraz dostępnej dokumentacji medycznej, Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do wykonywania pracy, gdyż mimo urazu oraz jego skutków może ona wykonywać dotychczasową pracę zarobkową. Stąd też należało uznać, że odwołująca nie spełnia warunków pozwalających zakwalifikować ją do jednego ze stanów określonych w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a co za tym idzie, nie spełnia głównej przesłanki pozwalającej ustalić, iż pozostaje niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w myśl art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej.

Skoro więc postępowanie dowodowe przeprowadzone w niniejszej sprawie nie potwierdziło całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, to należało stwierdzić, że zaskarżona decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 4 września 2015 r. znak: (...) jest prawidłowa. Stąd też odwołanie M. S. podlegało oddaleniu na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., o czym orzeczono w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

(...)