

Sygn. akt I ACa 333/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 sierpnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Bogusław Suter
Sędziowie	:	SA Dariusz Małkiński SO del. Grażyna Wołosowicz (spr.)
Protokolant	:	Małgorzata Sakowicz - Pasko

po rozpoznaniu w dniu 31 sierpnia 2018 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. D. i B. K.**

przeciwko **E. B. i B. B.**

o ochronę dóbr osobistych

na skutek apelacji powodów

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie

z dnia 22 grudnia 2016 r. sygn. akt I C 394/16

I. uchyla zaskarżony wyrok:

a) **w punkcie I w części orzekającej o roszczeniu niemajątkowym,**

b) **w punktach II i III ponad kwoty po 1217 zł**

i w tym zakresie postępowanie umarza;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. zasądza od powodów solidarnie na rzecz każdej z pozwanych kwoty po 772,50 tytułem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą.

(...)

UZASADNIENIE

Powódka D. D. w pozwie skierowanym przeciwko E. B. i B. B. domagała się zobowiązania solidarnie pozwanych:

- aby w terminie 7 dni od daty uprawomocnienia się wyroku złożyły oświadczenia o treści: „Informacja dotycząca nieuczciwych działań pani D. D. zawarta w ogłoszeniu wywieszonym na tablicach ogłoszeń na terenie Szpitala jest nieprawdziwa i nie znajduje oparcia w ustalonym w sprawie stanie faktycznym. W związku z powyższym przepraszamy panią D. D. oraz wszystkie osoby, które wprowadziliśmy w błąd podając nieprawdziwe i niesprawdzone informacje” i wywieszenie treści przeprosin na wszystkich tablicach ogłoszeń na terenie (...) w O.,

- do zapłaty kwoty 5.000 zł na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za naruszenie dóbr osobistych.

Jednocześnie powódka wniosła o zasądzenie od pozwanych solidarnie na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu wskazała, że pozwane – członkinie (...) poprzez wywieszenie ogłoszeń na terenie (...) w O. pomawiały powódkę o nieuczciwe działania dotyczące podpisywania deklaracji ubezpieczenia grupowego (...).

Pozwane E. B. i B. B. wnosily o oddalenie powództwa z powodu braku legitymacji procesowej biernej oraz zasądzenie od powódki na ich rzecz kosztów procesu. Podały, że ogłoszenie było wystosowane przez Zakładową Organizację Związkową, a nie przez nie i to ta organizacja winna być podmiotem biernie legitymowanym w procesie.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 22 grudnia 2016 r. oddalił powództwo, zasądzając od powódki na rzecz pozwanych kwoty odpowiednio po 2.529 zł (na rzecz E. B.) i 2.297 zł (na rzecz B. B.) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Rozstrzygnięcie to zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i ocenę prawną.

W (...)w O. działa (...), skupiająca około 80 członków oraz (...) w ramach której zrzeszonych jest około 300 członków

Powódka jest zatrudniona w (...)w O. jako kierownik sekcji płac. Od wielu lat powódka zajmowała się ubezpieczeniami grupowymi z ramienia pracodawcy, który był ubezpieczającym.

Na początku 2015 r. powódka sporządziła druki zmiany grupowego ubezpieczenia na życie, w których wpisała do wyboru trzech ubezpieczycieli: (...). Powyższe druki przesłała na oddziały szpitala. Część pracowników wypełniło druki i zwróciło powódce.

Z powodu wzrostu składek u dotychczasowego ubezpieczyciela (...) i mało korzystnych ofert zostały podjęte w szpitalu działania zmierzające do wyłonienia nowego ubezpieczyciela. Dyrektor Szpitala (...) wytypowała do tych prac M. D. zastępcę Dyrektora Szpitala i (...). Z ramienia związku (...) pozwane otrzymały legitymację do jego reprezentowania. Prace rozpoczęły się w marcu 2015 r., powstała komisja konkursowa w celu wyłonienia nowego ubezpieczyciela. (...) A. S. była odpowiedzialna za przygotowanie nowego programu ubezpieczeniowego dla pracowników szpitala. Wystąpiła z zapytaniem do różnych firm ubezpieczeniowych. Zaproszenia przyjęło (...), E. (...), W.. Podjęto próby wynegocjowania najlepszych warunków ubezpieczenia. (...) nie składał zapytania do ubezpieczyciela (...)(...). Komisja konkursowa w osobie brokera, Dyrektora szpitala i członków zarządu związku tj. pozwanych wybrała dwie oferty ubezpieczycieli (...). Pozwane poinformowały pielęgniarki i położne na spotkaniu w dniu 15 października 2015 r. o wybranych w drodze konkursu ofertach.

Powódka we własnym zakresie poszukiwała możliwości wprowadzenia ubezpieczyciela do zakładu pracy. Poprosiła agenta ubezpieczeniowego P. W. o złożenie oferty. W tym celu przekazała mu dane jak np. płeć, wiek i zawód pracowników. P. W. przedstawił jej towarzystwa (...). Na spotkaniu(...) powódka przedstawiła ofertę wskazanego ubezpieczyciela. Następnie związek udzielił pisemnego upoważnienia P. W. do przygotowania ubezpieczenia grupowego dla pracowników (...) w O..

W październiku 2015 r. powódka dostarczyła do kancelarii (...)w O. ok. 60 ogłoszeń o wprowadzeniu nowego ubezpieczyciela (...) S.A. Ogłoszenie nie było opatrzone logo(...) ani jego pieczęcią. W ogłoszeniu wskazano, że wypełnione druki przystąpienia do nowego ubezpieczyciela należy składać w kancelarii szpitala, podano telefon do kontaktu – był to telefon służbowy powódki. Obok ogłoszenia, w białych kopertach znajdowały się deklaracje zgody na przystąpienie do grupowego ubezpieczenia na życie z wypełnionymi danymi osobowymi pracowników tych osób, które wcześniej w druku zmiany ubezpieczyciela zakreśliły ubezpieczyciela (...). W deklaracjach zostały również wpisane dane uposażonych. Dane do wypełnienia tych druków powódka pozyskała z poprzednich polis. Ponadto powódka dołączyła druki deklaracji z niewypełnionymi danymi. Dokumenty te zostały umieszczone w kancelarii szpitala w przegródkach dla poszczególnych oddziałów. W deklaracjach nie widniała nazwa(...).

Ogłoszenia i deklaracje zgody na przystąpienie do grupowego ubezpieczenia na życie zostały dostarczone do oddziałów szpitalnych. Część ogłoszeń została wywieszona na tablicach ogłoszeń w oddziałach.

Ogłoszenie o wprowadzeniu nowego ubezpieczyciela (...) S.A. opatrzone logo(...), informatyk zatrudniony w szpitalu na prośbę powódki umieścił na stronie internetowej szpitala. Powyższa informacja została niezwłocznie usunięta.

Na terenie szpitala odbyło się spotkanie z przedstawicielem firmy (...) i pracownikami. Były także prowadzone akcje promocyjne zachęcające do przystąpienia do nowej oferty.

Przewodniczący(...) M. G. podpisał wnioski o zawarcie grupowego ubezpieczenia (...), deklarowaną datę objęcia ochroną ubezpieczeniową wskazał 01 listopada 2015 r.(...)upoważniła powódkę do wszystkich czynności związanych z obsługą umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej z (...) S.A.

Działania powódki wywołały zamieszanie wśród pracowników szpitala. Do (...)wpływały liczne skargi i pytania odnośnie, która firma wygrała konkurs. Wiele osób zaczęło odstępować od uprzednio zwartych z (...) (...) umów.

W odpowiedzi na istniejące nieporozumienie Organizacja (...) wydała komunikat o treści: UWAGA!!! W związku z nieuczciwymi działaniami pracownika działu płac Pani D. D. dotyczącymi podpisywania nowych deklaracji ubezpieczenia grupowego (...)wzywa wszystkie pielęgniarski i położne do niepodpisywania tych deklaracji, a jeśli ktoś podpisał o ich wycofanie. Firma ubezpieczeniowa(...) nie przedstawiła swojej oferty i nie bierze udziału w postępowaniu konkursowym. Wszelkie działania nakłaniające pracowników (...) do podpisania polisy z tą firmą są bezprawne i mają na celu wprowadzenie w błąd pracowników”. Na ogłoszeniu widniała pieczętka (...). Zarząd związku, w tym pozwane zaakceptowały treść ogłoszenia. Ogłoszenie zostało rozniesione do komórek organizacyjnych szpitala.

W odpowiedzi na powyższe ogłoszenie, powódka wywiesiła ogłoszenie(...)zatytułowane: UWAGA !!! W związku z bezpodstawnymi oskarżeniami ze strony (...)działającego w naszym Szpitalu wobec członka naszego związku (P. D. D.) informujemy, że działanie są bezprawne. Firma ubezpieczeniowa (...) została wprowadzona za wiedzą dyr. I. K. oraz aprobatą rady prawnego E. W.. Jest alternatywną konkurencją w stosunku do (...). Nasz związek nie wywiera żadnych nacisków na pracowników, a wybranie ubezpieczyciela jest indywidualną decyzją każdego pracownika.

W dniu 19 stycznia 2016 r. (...)wystawiło polisy grupowego ubezpieczenia na życie nr (...), nr (...), nr (...), (...), w których jako ubezpieczającego wpisano: (...) w O.. Jako datę początkową ubezpieczenia wskazano 1 grudnia 2015 r.

Ostatecznie (...) w O. jako pracodawca zawarł umowę grupowego ubezpieczenia z (...) S.A.

Pismem z dnia 03 grudnia 2015 r. podpisanym m.in. przez powódkę, pracownicy działu księgowości, płac i kadr nie wyrazili zgody na powierzanie organizjom związkowym prowadzenia spraw związanych z ubezpieczeniem grupowym.

Powódka pismami z dnia 22 grudnia 2015 r. wezwwała pozwane do zaniechania naruszeń dóbr osobistych. W odpowiedzi pozwana B. B. wskazała, że ogłoszenie nie zostało przez nią podpisane i w żaden sposób nie narusza dóbr osobistych powódki.

Sąd Okręgowy ocenił jako wiarygodne zeznania świadków: A. S., A. M., B. W., M. W., M. D., E. S., B. G., J. S., K. D., M. K., A. Z., P. W.. Z zeznań tych świadków wynikało, że to z inicjatywy powódki doszło do wprowadzenia do szpitala nowego ubezpieczyciela i zaangażowania w tę kwestię związku zawodowego. Powyższa okoliczność została potwierdzona przez powódkę.

W tym stanie rzeczy Sąd I instancji uznał, że pozwanym nie można było przypisać bezprawności działania. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynikało, że powódka jako pracownik szpitala dysponowała danymi pracowników, dane te następnie wykorzystwała bez zgody pracodawcy i pracowników, wpisując je do deklaracji zgody do przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie. Powódka informując pracowników szpitala o wprowadzeniu nowego ubezpieczyciela nie wskazała, że działa w imieniu związku zawodowego. Informacja, że ubezpieczającym jest związek zawodowy nie została również umieszczona w deklaracjach zgody.

Sąd ocenił zatem, że działania powódki wprowadziły w błąd pracowników szpitala w zakresie osoby ubezpieczającego. Podkreślił przy tym, że powódka od wielu lat zajmowała się ubezpieczeniami grupowymi pracowników (...), stroną umów ubezpieczenia był wówczas pracodawca. Przesyłając ogłoszenie o wprowadzeniu nowego ubezpieczyciela, w którego treści wskazała, że wypełnione druki przystąpienia do nowego ubezpieczyciela należy składać w kancelarii szpitala i podała telefon służbowy do kontaktu, wywołała u pracowników przeświadczenie, że powyższe czynności wykonuje w imieniu pracodawcy.

Jednocześnie zdaniem Sądu okoliczność, że osoby wypełniły druk zmiany ubezpieczenia (poprzez zaznaczenie oferty (...)) nie upoważniała powódki do wykorzystania danych tych osób w deklaracjach zgody na przystąpienie do grupowego ubezpieczenia na życie. Sąd podkreślił, że powódka przyznała, że działania związane z drukiem zmiany ubezpieczenia były podjęte w imieniu pracodawcy. Ponadto we wskazanym druku jako ubezpieczyciela wskazano(...) co nie jest tożsame z nazwą ubezpieczyciela (...) (...), zresztą druki te nie zostały opatrzone podpisem. Z dokumentów, które otrzymali pracownicy wraz z ogłoszeniem wprowadzenia nowego ubezpieczyciela nie wynikało zaś, aby powódka podejmowała działania w imieniu(...).

Dodatkowo treść pisma z dnia 3 grudnia 2015 r., w którym powódka nie wyraziła zgody na powierzenie organizacjom związkowym ubezpieczeń grupowych, mogła utwierdzić pozwane w przekonaniu, że powódka wykonywała czynności z wprowadzeniem nowego ubezpieczyciela we własnym zakresie.

Z tych przyczyn Sąd Okręgowy przyjął, że pozwane obaliły domniemanie bezprawności naruszenia dóbr osobistych powódki. Wykazały okoliczności, które pozwalały uznać ich zachowanie za mieszczące się w ramach porządku prawnego oraz podyktowane obroną uzasadnionego interesu pracowników.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 98 k.p.c.

W apelacji od powyższego wyroku powódka, zaskarżając go w całości, zarzucała mu naruszenie następujących przepisów prawa materialnego i prawa procesowego:

1) art. 24 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię, a w konsekwencji uznanie, że działanie pozwanych względem niej nie było bezprawne, co skutkowało pozbawieniem jej ochrony dóbr osobistych w postaci dobrego imienia i czci;

2) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, co w konsekwencji doprowadziło do poczynienia przez Sąd błędnych ustaleń faktycznych w postaci uznania, że jej działania związane z wprowadzeniem na terenie (...) w O. oferty ubezpieczeń na życie nosiły znamiona bezprawności, były nieuczciwe i miały na celu wprowadzenie pracowników Szpitala w błąd;

3) art. 6 § 2 w zw. z art. 217 § 2 i art. 207 § 6 k.p.c. w zw. z art. 162 k.p.c. poprzez uwzględnienie twierdzeń i dowodów, które nie zostały przytoczone przez pozwane na wcześniejszym etapie

postępowania, co w konsekwencji stanowiło przesłankę do wydłużenia postępowania oraz wystąpienia przewlekłości w procesie, mimo złożenia przez jej pełnomocnika wniosku o wpisanie zastrzeżenia do protokołu na okoliczność zgłoszenia spóźnionych wniosków dowodowych;

4) art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niepełne wskazanie ustaleń faktycznych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, tj. niewskazanie czy Sąd I instancji uznał za udowodnione twierdzenia pozwanych, jakoby jej działania związane z wprowadzeniem na terenie (...) w O. oferty ubezpieczeń na życie były nieuczciwe.

W oparciu o te zarzuty wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości i obciążenie strony pozwanej kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego za obie instancje. Jako ewentualny zgłosiła wniosek o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Na etapie postępowania międzyinstancyjnego w dniu (...) zmarła powódka D. D., a w jej miejsce do procesu wstąpili następcy prawni: K. D. oraz B. K..

SĄD APELACYJNY ZAWAŻYŁ, CO NASTĘPUJE:

W związku ze śmiercią powódki D. D. w toku postępowania sądowego i wynikającym z tego brakiem możliwości kontynuowania procesu w odniesieniu do zgłoszonego w pozwie roszczenia o charakterze niemajątkowym, które jako ściśle związane z osobą zmarłej w świetle art. 922 § 2 k.c. nie wchodzi w skład spadku, koniecznym było w tej części uchylenie zaskarżonego wyroku i umorzenie w tym zakresie postępowania, o czym orzeczono na podstawie art. 386 § 3 k.p.c. w zw. z art. 355 k.p.c. Przy czym rozstrzygnięcie to odnosiło się również do poniesionych przez obie pozwane w związku z dochodzonym roszczeniem niemajątkowym kosztów procesu ponad kwoty dochodzonego roszczenia majątkowego, a więc ponad kwoty po 1.217 zł.

Odnosząc się natomiast do jedyne go będącego aktualnie przedmiotem zaskarżenia apelacji roszczenia majątkowego, dotyczącego zasądzenia na rzecz powodów kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 24 § 1 k.c. w zw. z art. 448 k.c., stwierdzić trzeba, że nie mogło być ono uwzględnione. Sąd Okręgowy prawidłowo bowiem wyjaśnił okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy i poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne. Sąd Apelacyjny w całości je podzielił i przyjął za własne. Zaaprobował również ocenę prawną wyrażoną w zaskarżonym wyroku. W konsekwencji za Sądem I instancji należało przyjąć, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie doszło do naruszenia dóbr osobistych D. D..

Sąd I instancji trafnie uznał, że pozwanym nie można było przypisać bezprawności działania polegającego na wywieszeniu ogłoszenia na terenie (...) w O., w treści którego pomawiały D. D. o nieuczciwe działania dotyczące podpisywania deklaracji ubezpieczenia grupowego (...). Działanie pozwanych podjęte bowiem zostało w obronie uzasadnionego interesu pracowników szpitala, co w świetle utrwalonego stanowiska judykatury wyłącza jego bezprawność, a tym samym czyni bezpodstawnymi roszczenia powodów oparte na podstawie art. 24 i 448 k.c. Jak wskazuje się w judykaturze podjęta w interesie społecznym krytyka jest działaniem pożądanym, jeżeli ma cechy rzetelności i rzeczowości, opiera się na informacjach, które zostały starannie zebrane i zweryfikowane oraz nie przekracza granic koniecznych do osiągnięcia jej celu (zob. np. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 21 maja 2015 r., sygn. akt IV CSK 557/14, Legalis nr 1263184)..

W niniejszej sprawie natomiast nie było podstaw do przyjęcia, że działanie pozwanych było celowe i nakierowane wyłącznie na poniżenie D. D.. Całokształt okoliczności sprawy, w tym treść ogłoszenia oraz pisma z dnia 3 grudnia 2015 r., w którym D. D. nie wyraziła zgody na powierzenie organizacjom związkowym ubezpieczeń grupowych, pozwala na uznanie, iż działanie pozwanych nakierowane było przede wszystkim na dobro personelu szpitala i zabezpieczenie jego interesów finansowych. Świadczy o tym nie tylko to, że D. D. wykorzystwała dane pracowników bez zgody pracodawcy oraz samych zainteresowanych, lecz również to, że samodzielnie wybrała ona ubezpieczyciela, który bynajmniej nie oferował najkorzystniejszych warunków ubezpieczenia. Zasadnie zatem Sąd Okręgowy uznał, że pozwane wykazały

brak bezprawności swoich działań i tym samym poprzednicze prawnej powodów nie przysługiwała ochrona na podstawie art. 24 k.c.

Reasumując, Sąd Apelacyjny uznał, że wyrok Sądu I instancji zapadł bez naruszenia przepisów prawa procesowego oraz prawa materialnego i jako odpowiadający prawu zasługiwał na aprobatę.

Dlatego też na podstawie art. 385 k.p.c. w pozostałej części co do roszczenia majątkowego oddalił apelację, o kosztach postępowania odwoławczego orzekając na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz art. 108 § 1 zd. 1 k.p.c. Zasądzone od powodów solidarnie na rzecz każdej z pozwanych kwoty po 772,50 zł stanowią: przypadające na każdą z pozwanych koszty dojazdu pełnomocnika na rozprawę w łącznej kwocie 195 zł, tj. kwota 97,5 zł oraz wynagrodzenie pełnomocników pozwanych, tj. adwokata i radcy prawnego, którego wysokość została określona na podstawie § 2 pkt 3 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.) oraz § 2 pkt 3 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 265).

(...)