[2019] 7 एससीआर 1076।

नंद किशोर प्रसाद

बनाम

डॉ. मोहिब हमीदी और अन्य

(2019 की सिविल अपील संख्या 4619)

मई 10, 2019

[न्यायमूर्ति डॉ. धनंजय वाई चंद्रचूड़ और न्यायमूर्ति हेमंत गुप्ता]

उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 - चिकित्सा लापरवाही - ऑपरेटिंग सर्जन के साथ अस्पताल का परोक्ष दायित्व - अपीलकर्ता के बेटे-रोगी ने पेट दर्द, बुखार और दोनों आंखों में रक्तस्राव की शिकायत की - चिकित्सक द्वारा अस्पताल-मूल विपरीत पक्ष नंबर 1 को संदर्भित किया गया - उसे उक्त अस्पताल ले जाया गया जहां प्लेटलेट्स गिनती 35000 प्रति घन मिलीमीटर (cu.mm) होने पर उसका ऑपरेशन किया गया - क्योंकि रोगी को रक्तस्राव हो रहा था। रोगी के रिश्तेदारों ने अस्पताल से छुट्टी ले ली और उसी तारीख को उसे दूसरे अस्पताल में भर्ती कराया जहां उसकी मृत्यु हो गई - राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने माना कि ऑपरेटिंग सर्जन (प्रतिवादी नंबर 1) ने प्लेटलेट्स गिनती इतने कम होने पर रोगी के ऑपरेशन में चिकित्सकीय लापरवाही बरती और अन्य बातों के साथ-साथ अस्पताल द्वारा भुगतान किए जाने वाले मुआवजे के रूप में 4 लाख रुपये और प्रतिवादी नंबर 1 द्वारा 2 लाख रुपये का भुगतान करने का आदेश दिया। प्रतिवादी नंबर 1 के खिलाफ दिए गए मुआवजे को दरकिनार करते हुए कहा गया कि अस्पताल के खिलाफ दिए गए 4 लाख रुपये सिर्फ मुआवजा हैं - अपील पर, कहा गया: भर्ती के समय, रोगी के रिकॉर्ड किए गए इतिहास में पिछले पांच दिनों से पेट में दर्द, बुखार और दोनों आंखों में रक्तस्राव की शिकायत थी - हालांकि, कम प्लेटलेट गिनती के साथ भी रोगी की गंभीर स्थिति का कोई सबूत नहीं है - सर्जरी साबित नहीं हुई है। प्लेटलेट गिनती गंभीर होने वाले रोगी के जीवन को बचाने के लिए तत्काल आवश्यकता या एकमात्र जीवन रक्षक विकल्प - रोगी का ऑपरेशन करने की कार्रवाई को विवेकपूर्ण निर्णय नहीं कहा जा सकता है - यह ऑपरेशन करने के लिए ऑपरेटिंग सर्जन के अनुचित निर्णय का मामला है, न कि "थोड़ी लापरवाही" का मामला ताकि सर्जन को चिकित्सा लापरवाही के आरोप से मुक्त किया जा सके - राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग का निष्कर्ष इस हद तक - जब राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने मुआवजे के रूप में 6 लाख रुपये का आदेश दिया, तो राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग को मुआवजे की राशि में हस्तक्षेप नहीं करना चाहिए था, बल्कि ऑपरेटिंग सर्जन द्वारा देय राशि को अस्पताल को विभाजित कर सकता था क्योंकि मुआवजे की राशि का भुगतान करने के लिए अस्पताल की देयता परोक्ष थी क्योंकि उक्त अस्पताल में ऑपरेटिंग सर्जन के रोजगार के दौरान मृत्यु हुई थी । अस्पताल द्वारा 6 लाख रुपये देय है जो वर्तमान मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में सिर्फ मुआवजा होगा - राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग द्वारा पारित आदेश की तारीख से 6% प्रति वर्ष की दर से ब्याज के साथ अस्पताल द्वारा 2 लाख रुपये का बढ़ा हुआ मुआवजा दिया जाएगा।

आंशिक रूप से अपील को स्वीकार करते हुए, अदालत ने कहा:

1.1 भर्ती के समय, रोगी के रिकॉर्ड किए गए इतिहास में पिछले पांच दिनों से पेट में दर्द, बुखार और दोनों आंखों में रक्तस्राव की शिकायत थी। हालांकि, कम प्लेटलेट काउंट के साथ भी रोगी की गंभीर स्थिति का ऑपरेशन करने का कोई सबूत नहीं था। गोल कीड़े को हटाने के लिए सर्जरी एक मरीज के जीवन को बचाने के लिए तत्काल आवश्यकता साबित नहीं हुई थी, जिसके पास गंभीर प्लेटलेट गिनती था। किसी भी सबूत के अभाव में कि सर्जरी उस समय उपलब्ध एकमात्र जीवन रक्षक विकल्प था, रोगी पर ऑपरेशन करने की कार्रवाई को विवेकपूर्ण निर्णय नहीं कहा जा सकता है। कम रक्त प्लेटलेट्स के साथ भी सर्जरी ही एकमात्र विकल्प थी, इस बात के किसी भी सबूत के अभाव में, ऑपरेशन सर्जन की लापरवाही के निष्कर्ष को नजरअंदाज नहीं किया जा सकता है। इस प्रकार, यह ऑपरेशन करने के लिए ऑपरेटिंग सर्जन के अनुचित निर्णय का मामला है और "थोड़ी लापरवाही" का मामला नहीं है ताकि सर्जन को चिकित्सा लापरवाही के आरोप से मुक्त किया जा सके। नतीजतन, उस सीमा तक राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग के निष्कर्ष को रद्द कर दिया जाता है। मुआवजे की राशि के संबंध में, राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने कहा कि अस्पताल के खिलाफ राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग द्वारा दी गई 4,00,000/- रुपये की राशि सिर्फ मुआवजा है। [पैरा 12-15] [1081-जी-एच; 1082-ए; E-G]

1.2 मुआवजे की गणना आयु और आय के दोहरे मानदंडों के आधार पर की जानी चाहिए। लेकिन पिता या परिवार की आय के अभाव में, मुआवजे में वृद्धि के लिए रिकॉर्ड पर कोई कानूनी रूप से स्वीकार्य मानदंड उपलब्ध नहीं है। राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने अस्पताल द्वारा देय मुआवजे के रूप में 4,00,000 रुपये और ऑपरेटिंग सर्जन द्वारा 2,00,000 रुपये की राशि प्रदान की। राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने 4,00,000 रुपये की राशि को केवल मुआवजे के रूप में पाया और ऑपरेटिंग सर्जन को किसी भी दायित्व से मुक्त कर दिया। जब राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने मुआवजे के रूप में 6,00,000 रुपये की राशि प्रदान की है, तो राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग को मुआवजे की राशि में हस्तक्षेप नहीं करना चाहिए था, बल्कि ऑपरेटिंग सर्जन द्वारा देय मुआवजे की राशि को अस्पताल को विभाजित कर सकता था क्योंकि मुआवजे की राशि का भुगतान करने के लिए अस्पताल की देयता परोक्ष है क्योंकि उक्त के साथ ऑपरेटिंग सर्जन के रोजगार के दौरान मृत्यु हुई है। चिकित्सालय। इसलिए, अस्पताल द्वारा 6,00,000/- रुपये की पूरी राशि देय है जो वर्तमान मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में सिर्फ मुआवजा होगा। 2,00,000/- रुपये की बढ़ी हुई मुआवजे की राशि का भुगतान अस्पताल द्वारा 6% प्रति वर्ष की दर से ब्याज के साथ राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग द्वारा 12.11.2014 को पारित आदेश की तारीख से किया जाएगा। [पैरा 17-20] [1084-जी-एच; 1085-ए-सी]

अरुण कुमार मांगलिक बनाम चिरायु मेडिकल हेल्थ एंड मेडिकेयर प्राइवेट लिमिटेड 2019 (3) स्केल 333; नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम प्रणय सेठी और अन्य (2017) 16 एससीसी 680 पर भरोसा किया गया।

कुसुम शर्मा और अन्य बनाम बत्रा अस्पताल और चिकित्सा अनुसंधान केंद्र और अन्य (2010) 3 एससीसी 480: [2010] 2 एससीआर 685; वीके। कृष्णकुमार बनाम तमिलनाडु राज्य और अन्य (2015) 9 एससीसी 388:[2015] 8 एससीआर 100 - संदर्भित।

केस कानून सन्दर्भ

2019 (3) स्केल 333 पैरा 12 पर निर्भर था।

[2010] 2 एससीआर 685 पैरा 13 को संदर्भित करता है।

[2015] 8 एससीआर 100 पैरा 15 को संदर्भित करता है।

(2017) 16 एससीसी 680 पैरा 16 पर निर्भर था।

सिविल अपीलीय क्षेत्राधिकार: सिविल अपील संख्या 4619/2019।

प्रथम अपील संख्या 8/2015 में राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग, नई दिल्ली के दिनांक 02.11.2015 के निर्णय और आदेश से।

कमलेश जैन, प्रदीप कुमार यादव, सुश्री सी रुबवती, सुश्री ऋचा धवन, वी सेंथिल कुमार, एमए चिन्नासामी, अपीलकर्ता के वकील।

राजीव शर्मा, टी रजत कृष्णा, प्रतिवादियों के वकील।

कोर्ट का फैसला न्यायमूर्ति हेमंत गुप्ता ने सुनाया।

1. वर्तमान अपील में चुनौती राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग द्वारा 02.11.2015 को पारित एक आदेश के लिए है, जिसके तहत मूल विपरीत पक्ष संख्या 3 (यहां प्रतिवादी संख्या 1) को राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग द्वारा 12.11.2014 के आदेश के तहत लगाए गए 2,00,000 रुपये के नुकसान से मुक्त कर दिया गया था।

2. अपीलकर्ता के बेटे संजय कुमार (लगभग 15 वर्ष) ने पेट दर्द, बुखार और दोनों आंखों में रक्तस्राव की शिकायत की। प्रारंभ में, अपीलकर्ता अपने बेटे को 08.11.1995 को एक चिकित्सक डॉ. अरुण तिवारी के पास ले गया था, जिन्होंने कुछ परीक्षणों और दवाओं की सलाह दी थी। उन्हें विशेषज्ञ से परामर्श करने की भी सलाह दी गई थी। रक्त रिपोर्ट की जांच करने के बाद, डॉ. अरुण तिवारी ने रोगी को 10.11.1995 को कुर्जी होली फैमिली अस्पताल- मूल विपरीत पक्ष संख्या 1 में रेफर कर दिया। उन्हें रात करीब आठ बजे अस्पताल ले जाया गया। रोगी का रिकॉर्ड किया गया इतिहास निम्नानुसार है:

उन्होंने कहा, "15 वर्षीय एक पुरुष मरीज को 5 दिनों से बुखार, पेट में दर्द और दोनों आंखों से रक्तस्राव की शिकायत के साथ 3ए-7 में भर्ती कराया गया है।

3. रोगी का ऑपरेशन 11.11.1995 को किया गया था जब लगभग 11.15 बजे प्लेटलेट्स काउंट 35000 प्रति घन मिलीमीटर (cu.mm) था। सर्जरी से पहले, रोगी को दो यूनिट रक्त चढ़ाया गया था और सर्जरी के बाद दो यूनिट रक्त चढ़ाया गया था। चूंकि रोगी का खून बह रहा था और रिसाव की पैकिंग के बावजूद, रोगी के रिश्तेदारों ने 13-11-1995 को लगभग 200 बजे कुर्जी होली फैमिली अस्पताल से छुट्टी ले ली। उसी तारीख को रोगी को पटना मेडिकल कॉलेज और अस्पताल (पीएमसीएच) में भर्ती कराया गया था जहां 16.11.1995 को रोगी की मृत्यु हो गई थी।

4. उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986° के तहत उपभोक्ता शिकायत में, अपीलकर्ता ने डॉ. हरे राम सिंह का एक हलफनामा पेश किया, जो तब झारखंड राज्य विधानसभा में रूसी छात्रावास, धुर्वा, पीएस जगन्नाथपुर, जिला रांची में तैनात थे। डॉ. हरे राम सिंह ने कहा कि रक्तस्राव समय (बीटी) 2-4 सेकंड के सामान्य मूल्य के मुकाबले 3 '00" था और क्लॉटिंग टाइम (सीटी) 3-6 सेकंड के सामान्य मूल्य के मुकाबले 5 '00" था।

हलफनामे में आगे कहा गया है कि एक दूसरा परीक्षण हुआ था जो दिखाता है कि प्लेटलेट्स अत्यधिक कम हो गए और बहुत कम प्लाज्मा कोशिकाएं मौजूद थीं। सर्जरी से पहले एक और परीक्षण किया गया था, जिसमें प्लेटलेट्स काउंट 35000 प्रति घन मिमी दिखाया गया था। डॉ. हरे राम सिंह की राय थी कि अत्यधिक कम प्लेटलेट्स काउंट के साथ रोगी का ऑपरेशन करना डॉक्टरों की अत्यधिक लापरवाही का सबसे बड़ा और स्पष्ट मामला था।

5. सर्जरी 11.11.1995 को लगभग 11.15 बजे की गई थी। ऑपरेटिंग टीम का पोस्ट-ऑपरेटिव नोट निम्नानुसार है:

"ऑपरेशन के नाम: Exp.Lap. ऑपरेटिव निष्कर्ष: पेरिटोनियल गुहा में तरल पदार्थ के पीले रंग के संग्रह के साथ छोटी आंत में कई आरडब्ल्यू। प्रक्रिया: पेट को उम्बिलिकस के ऊपर और नीचे मध्य रेखा चीरा द्वारा खोला गया था। पेरिटोनियल कैविटी में पीले रंग का तरल पदार्थ पाया गया, जिसकी थोड़ी मात्रा एकत्र की गई और सी / एस और बायोमेडिकल परीक्षा के लिए भेजी गई। छोटी आंत में कई गोल कीड़े पाए गए। उन्हें एक स्थान पर एकत्र किया गया और आंत में निक बनाकर बाहर निकाला गया। घाव परतों में बंद था। पेरिटोनियल गुहा में एक रबर नालीदार नाली रखी गई थी। पेट को विएरिल द्वारा एक परत में बंद कर दिया गया था। त्वचा को खुला छोड़ दिया गया था।

6. विद्वान राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने पाया कि रोगी हेमोफिलिक था और पेरिटोनिटिस नहीं था जैसा कि उत्तरदाताओं द्वारा निदान किया गया था। हालांकि, चूंकि प्लेटलेट्स काउंट 1.5 लाख से 4 लाख प्रति घन मिमी की सामान्य सीमा के मुकाबले 35000 प्रति cu.mm था, इसलिए ऑपरेटिंग सर्जन ने रोगी के ऑपरेशन में चिकित्सकीय लापरवाही बरती, जब प्लेटलेट्स काउंट इतना कम था। इस प्रकार, विपरीत पक्ष को सर्जरी करने में लापरवाही पाई गई। राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने कुर्जी होली फैमिली अस्पताल-विपरीत पक्ष संख्या 1 द्वारा मुआवजे के रूप में 4,00,000 रुपये और विपरीत पक्ष नंबर 3-ऑपरेटिंग सर्जन द्वारा 6 प्रतिशत साधारण ब्याज के साथ 2,00,000 रुपये की राशि का भुगतान करने का आदेश दिया, इसके अलावा चिकित्सा उपचार में किए गए खर्च के रूप में 32,000 रुपये और 25,000 रुपये की मुकदमेबाजी लागत के रूप में भुगतान किया गया। ऑपरेटिंग सर्जन की अपील पर राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने ऑपरेटिंग सर्जन के खिलाफ दिए गए मुआवजे की राशि को अलग कर दिया था।

7. राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने हालांकि विरोधी पक्ष नंबर 3 को थोड़ा लापरवाह माना, लेकिन यह पाया कि राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग द्वारा दिए गए मुआवजे की राशि और कुर्जी होली फैमिली अस्पताल द्वारा भुगतान की गई राशि सिर्फ एक उचित मुआवजा है। ऑपरेटिंग सर्जन को भविष्य में सावधान रहने की चेतावनी दी गई।

8. अपीलकर्ता के विद्वान वकील का तर्क यह है कि यह अपीलकर्ता के बेटे के ऑपरेशन में सरासर चिकित्सा लापरवाही का मामला है, भले ही उसके पास 35000 cu.mm के रूप में कम प्लेटलेट काउंट था, जबकि सामान्य प्लेटलेट काउंट 1.5 लाख cu.mm 4 लाख घन मिमी था।

9. दूसरी ओर, प्रतिवादियों के वकील ने तर्क दिया कि जब रोगी को 10.11.1995 को भर्ती कराया गया था, तो पिछले पांच दिनों से दोनों आंखों में रक्तस्राव था। डॉ. हरे राम सिंह के शपथ पत्र के अनुसार प्रवेश के बाद पहला बीटी और सीटी टेस्ट रात करीब 8.55 बजे (पेपर बुक का पृष्ठ 23) किया गया जो काफी कम था। दूसरा

परीक्षण, जो सामान्य रक्तस्राव और थक्के के समय से अधिक था, 11.11.1995 को सुबह 7.30 बजे आयोजित किया गया था (पेपर बुक का पृष्ठ 24)। एक अन्य परीक्षा 11.11.1995 को सुबह 9.00 बजे आयोजित की गई थी (पेपर बुक के पृष्ठ 25)। सर्जरी से पहले अंतिम परीक्षण सुबह 10.30 बजे किया गया था।

10. इस प्रकार, यह तर्क दिया जाता है कि रोगी कठिन और गंभीर चिकित्सा स्थिति में था। इसलिए, सर्जन के पास विकल्प यह था कि वह रोगी की वसूली की सुविधा के लिए गोल कीड़े को हटाकर और रक्त को ट्रांसफ्यूज करके जीवन बचाने की कोशिश करे। जिस स्थिति में मरीज था, उस स्थिति में ऑपरेटिंग सर्जन द्वारा लिया गया यह वास्तविक निर्णय था। इसलिए, 11-11-1995 को पूर्वाह्न 1115 बजे शल्य क्रिया करना चिकित्सीय लापरवाही का मामला नहीं है।

11. यह संतुष्ट है कि डॉ. हरे राम सिंह का हलफनामा सर्जरी से ठीक पहले की रिपोर्ट के संबंध में है, लेकिन कुर्जी होली फैमिली अस्पताल में भर्ती होने के समय रोगी की चिकित्सा स्थिति के संबंध में कोई रिपोर्ट नहीं है। इसलिए, डॉ. हरे राम सिंह का हलफनामा पूर्ण साक्ष्य नहीं है क्योंकि भर्ती के समय रोगी की स्थिति के बारे में रिपोर्ट किए बिना, दूसरे डॉक्टर के लिए यह रिपोर्ट करना संभव नहीं है कि ऑपरेटिंग सर्जन की कार्रवाई लापरवाही थी या नहीं।

12. भर्ती के समय, रोगी के रिकॉर्ड किए गए इतिहास में पिछले पांच दिनों से पेट में दर्द, बुखार और दोनों आंखों में रक्तस्राव की शिकायत है। हालांकि, कम प्लेटलेट काउंट के साथ भी रोगी की गंभीर स्थिति का ऑपरेशन करने का कोई सबूत नहीं है। गोल कीड़े को हटाने के लिए सर्जरी एक मरीज के जीवन को बचाने के लिए तत्काल आवश्यकता साबित नहीं हुई है, जिसके पास गंभीर प्लेटलेट काउंट था। किसी भी सबूत के अभाव में कि सर्जरी उस समय उपलब्ध एकमात्र जीवन रक्षक विकल्प था, रोगी पर ऑपरेशन करने की कार्रवाई को विवेकपूर्ण निर्णय नहीं कहा जा सकता है। इस न्यायालय ने हाल ही में अरुण कुमार मांगलिक बनाम चिरायु मेडिकल हेल्थ एंड मेडिकेयर प्राइवेट लिमिटेड मामले में निम्नानुसार निर्णय दिया: –

"53. चिकित्सा के अभ्यास में, उपचार के लिए अलग-अलग दृष्टिकोण हो सकते हैं। विचारों में वास्तविक मतभेद हो सकता है। हालांकि, उपचार के एक कोर्स को अपनाते समय, चिकित्सा पेशेवर को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि यह अनुचित नहीं है। अनुचितता साबित करने की सीमा चिकित्सा उपचार से जुड़े जोखिमों और उन स्थितियों के संबंध में निर्धारित की जाती है जिनके तहत चिकित्सा पेशेवर कार्य करते हैं। यह ऐसी स्थिति से बचने के लिए है जहां डॉक्टर लापरवाही के दावों से बचने के लिए 'रक्षात्मक दवा' का सहारा लेते हैं, अक्सर रोगी को नुकसान पहुंचाते हैं। इसलिए, एक विशिष्ट मामले में जहां उस मामले की परिस्थितियों के संबंध में पेशेवर आचरण में अनुचितता साबित हुई है, एक पेशेवर केवल पेशेवर राय के निकाय पर भरोसा करके चिकित्सा साक्ष्य के लिए दायित्व से बच नहीं सकता है।

13. वास्तव में, कुसुम शर्मा और अन्य बनाम बत्रा हॉस्पिटल एंड मेडिकल रिसर्च सेंटर और अन्य मामले में इस अदालत ने कहा कि "जटिल मामलों में डॉक्टरों को मौका लेना होगा, भले ही जीवित रहने की दर कम हो। पेशेवर को उसके कार्य या चूक के लिए उत्तरदायी ठहराया जाना चाहिए, यदि लापरवाही हो; जीवन को सुरक्षित बनाना और भविष्य में लापरवाही की पुनरावृत्ति की संभावना को खत्म करना है। लेकिन, इस बात के किसी भी सबूत के अभाव में कि कम रक्त प्लेटलेट्स के साथ भी सर्जरी एकमात्र विकल्प था, ऑपरेशन सर्जन की लापरवाही के निष्कर्ष को नजरअंदाज नहीं किया जा सकता है।

14. इस प्रकार, हम पाते हैं कि यह ऑपरेशन करने के लिए ऑपरेटिंग सर्जन के अनुचित निर्णय का मामला है, न कि "थोड़ी लापरवाही" का मामला ताकि सर्जन को चिकित्सा लापरवाही के आरोप से मुक्त किया जा सके। नतीजतन, उस सीमा तक राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग के निष्कर्ष को रद्द कर दिया जाता है।

15. मुआवजे की राशि के संबंध में, राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने माना कि अस्पताल के खिलाफ राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग द्वारा दी गई 4,00,000 रुपये की राशि सिर्फ मुआवजा है। अपीलकर्ता मुआवजे की बढ़ी हुई राशि का दावा करने के लिए वी. कृष्णकुमार बनाम तमिलनाडु राज्य और अन्य® के रूप में रिपोर्ट किए गए इस न्यायालय के फैसले पर भरोसा करता है। मध्यम वर्गीय परिवार में पैदा हुई एक बच्ची के प्रसव के समय चिकित्सा लापरवाही के उक्त मामले में, इस न्यायालय ने निम्नानुसार कहा: –

"19. मुआवजा देने का सिद्धांत जिस पर सुरक्षित रूप से भरोसा किया जा सकता है, एकीकरण में आराम है। मलय कुमार गांगुली बनाम सुकुमार मुखर्जी और बलराम प्रसाद मामले में इस सिद्धांत को मान्यता दी गई है और इस पर भरोसा किया गया है: (मलय कुमार गांगुली मामला, एससीसी पी. 282, पैरा 170) "170। निर्विवाद रूप से, दुर्घटना से जुड़े मुआवजे का अनुदान कानून के दायरे में है। यह इंटीग्रम में रेस्टिट्यूटियो के सिद्धांत पर आधारित है। उक्त सिद्धांत में यह प्रावधान है कि हर्जाने के हकदार व्यक्ति को यथासंभव उतनी धनराशि मिलनी चाहिए जो उसे उसी स्थिति में ले जाए जैसा कि वह गलत स्थिति में नहीं होता। (देखें लिविंगस्टोन बनाम रॉयाड्र्स कोल कंपनी)". इस सिद्धांत का एक अनुप्रयोग यह है कि पीड़ित व्यक्ति को वह धनराशि मिलनी चाहिए, जो उसे उसी स्थिति में डाल देगी यदि उसने गलत को बनाए नहीं रखा था। यह आवश्यक रूप से पीड़ित व्यक्ति को घटना के कारण हुए वित्तीय नुकसान, दर्द और पीड़ा और घटना के कारण होने वाली विकलांगता के कारण होने वाली देयता के लिए क्षतिपूर्ति करने के परिणामस्वरूप होना चाहिए।

16. नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम प्रणय सेठी और अन्य के रूप में रिपोर्ट किए गए इस न्यायालय के एक फैसले में, एक संविधान पीठ ने मोटर वाहन दुर्घटनाओं से उत्पन्न दावों के संबंध में मुआवजा देने के लिए मानदंड निर्धारित किए हैं क्योंकि स्वीकार्य कानूनी मानक पर निष्पक्षता, तर्कसंगतता और स्वीकार्यता के आधार पर सिर्फ मुआवजे का निर्धारण किया जाना चाहिए क्योंकि ऐसा निर्धारण कभी भी अंकगणितीय सटीकता में नहीं हो सकता है। न्यायालय ने निम्नानुसार कहा: –

"अधिनियम की धारा 168 "न्यायपूर्ण मुआवजे" की अवधारणा से संबंधित है और इसे स्वीकार्य कानूनी मानक पर निष्पक्षता, तर्कसंगतता और स्वीकार्यता की नींव पर निर्धारित किया जाना चाहिए क्योंकि ऐसा निर्धारण कभी भी अंकगणितीय सटीकता में नहीं हो सकता है। यह कभी भी परिपूर्ण नहीं हो सकता है। इसका उद्देश्य किसी व्यक्तिगत मामले में रिकॉर्ड पर लाई गई सामग्रियों के आधार पर अंकगणितीय परिशुद्धता की निकटता की स्वीकार्य डिग्री प्राप्त करना है। "न्यायपूर्ण मुआवजे" की अवधारणा को निष्पक्षता, तर्कसंगतता और समानता के सिद्धांत के गैर-उल्लंघन के चश्मे से देखा जाना चाहिए। मृत्यु के मामले में, दावेदारों के कानूनी उत्तराधिकारी अप्रत्याशित लाभ की उम्मीद नहीं कर सकते हैं। इसके साथ ही, दिया गया मुआवजा मुआवजे के लिए माफी नहीं हो सकता है। यह मामूली नहीं हो सकता। यद्यपि न्यायाधिकरण में निहित विवेकाधिकार काफी व्यापक है, फिर भी ट्रिब्यूनल की ओर से अभिव्यक्ति द्वारा निर्देशित होना अनिवार्य है, अर्थात, "उचित मुआवजा"। निर्धारण मृतक की आयु और आय के संबंध में

रिकॉर्ड पर लाए गए साक्ष्य के आधार पर होना चाहिए और उसके बाद लागू किए जाने वाले एपोसाइट गुणक को लागू किया जाना चाहिए। गुणक से संबंधित सूत्र सरला वर्मा में स्पष्ट रूप से बताया गया है और इसे रेशमा कुमारी में अनुमोदित किया गया है। उम्र और आय, जैसा कि पहले कहा गया है, साक्ष्य जोड़कर स्थापित किया जाना है। ट्रिब्यूनल और अदालतों को यह ध्यान में रखना होगा कि मूल सिद्धांत व्यावहारिक गणना में निहित है जो वास्तविकता के करीब है। यह एक सर्वमान्य मानदंड है कि पैसा किसी खोए हुए जीवन का स्थान नहीं ले सकता है, लेकिन दृष्टिकोण की एकरूपता के साथ उचित मुआवजा देने के लिए एक प्रयास किया जाना चाहिए। दो चरम सीमाओं के बीच संतुलन होना चाहिए, अर्थात् अप्रत्याशित लाभ और मामूली, एक लाभ और मोडिकम। इस तरह के निर्णय में, ट्रिब्यूनल और अदालतों का कर्तव्य कठिन है और इसलिए, इस न्यायालय द्वारा मानकीकरण के लिए एक प्रयास किया गया है जिसमें इसके दायरे में वर्तमान में सिद्ध आय पर भविष्य की संभावनाओं को जोड़ना शामिल है। जहां तक भविष्य की संभावनाओं का संबंध है, निश्चितता, स्थिरता और निरंतरता के सिद्धांत को ध्यान में रखते हुए मानकीकरण किया गया है। हम "मानकीकरण" के सिद्धांत को मंजूरी देते हैं ताकि उम्र के आधार पर गुणक को लागू करने के लिए एक विशिष्ट और निश्चित गुणक निर्धारित किया जा सके।

17. इस प्रकार, मुआवजे की गणना आयु और आय के दोहरे मानदंडों के आधार पर की जानी चाहिए। लेकिन पिता या परिवार की आय के अभाव में, मुआवजे में वृद्धि के लिए रिकॉर्ड पर कोई कानूनी रूप से स्वीकार्य मानदंड उपलब्ध नहीं है।

18. राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने अस्पताल द्वारा देय मुआवजे के रूप में 4,00,000/- रुपये और ऑपरेटिंग सर्जन द्वारा 2,00,000/- रुपये का आदेश दिया है। राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने 4,00,000 रुपये की राशि को केवल मुआवजे के रूप में पाया और ऑपरेटिंग सर्जन को किसी भी दायित्व से मुक्त कर दिया। जब राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने रुपये की राशि प्रदान की है। 6,00,000/- मुआवजे के रूप में, राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग को मुआवजे की राशि में हस्तक्षेप नहीं करना चाहिए था, लेकिन ऑपरेटिंग सर्जन द्वारा भुगतान की जाने वाली मुआवजे की राशि को अस्पताल में विभाजित किया जा सकता था क्योंकि अस्पताल की भुगतान करने की देयता मुआवजे की राशि परोक्ष है क्योंकि मृत्यु उक्त अस्पताल में ऑपरेटिंग सर्जन के रोजगार के दौरान हुई है।

19. इसलिए, हम पाते हैं कि 6,00,000/- रुपये की पूरी राशि अस्पताल द्वारा देय है जो वर्तमान मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में सिर्फ मुआवजा होगा। 2,00,000/- रुपये की बढ़ी हुई मुआवजे की राशि का भुगतान अस्पताल द्वारा 6% प्रति वर्ष की दर से ब्याज के साथ राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग द्वारा 12.11.2014 को पारित आदेश की तारीख से किया जाएगा।

20. इस प्रकार, अपील को आंशिक रूप से ऊपर उल्लिखित तरीके से अनुमति दी जाती है।

अपील की आंशिक रूप से अनुमति दी गई।

इला देओल, एडवोकेट