[2024] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 757 : 2024 ਆਈ.ਐਨ.ਐਸ.ਸੀ.330

ਜਯੋਤੀ ਦੇਵੀ

ਬਨਾਮ

ਸੁਕੇਤ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਹੋਰ

(ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 5256 ਓਐੱਫ 2024)

23 ਅਪ੍ਰੈਲ 2024

[ਸੰਜੇ ਕਰੋਲ * ਅਤੇ ਅਰਵਿੰਦ ਕੁਮਾਰ, ਜੇ. ਜੇ.]

ਜਵਾਬਦੇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਐਪੈਂਡਿਸਾਈਟਿਸ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਰਜੀਕਲ ਸਾਈਟ ਦੇ ਨੇੜੇ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਰਿਹਾ। ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕਰਨ 'ਤੇ ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਪੇਟ ਵਿੱਚ 2.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਦੀ ਸੂਈ ਮੌਜੂਦ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇਕ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨੀ ਪਈ। ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ₹.5 ਲੱਖ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ Rs.1 ਲੱਖ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਅੰਡੇ ਦੇ ਸ਼ੈਲ ਖੋਪੜੀ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਦਿਆਂ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਕੇ ₹ 2 ਲੱਖ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ।

ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986-ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ-ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ-ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ-ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ਾ - ਐਗਸ਼ੇਲ ਖੋਪੜੀ ਦਾ ਨਿਯਮ-ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾਃ

ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆਃ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ. 2 ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਤੱਥ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਮੰਚਾਂ 'ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ - ਹਾਲਾਂਕਿ ਸੂਹੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ 'ਤੇ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨਾਲ ਵੱਖਰਾ ਸੀ, ਪਰ ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਨੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਸੂਈ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੀ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਪਾਇਆ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਪਾਇਆ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਪੋਸਟ ਆਪਰੇਟਿਵ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। - ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ-ਹਰੇਕ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀ ਯੋਗ ਹੈ-ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੇਵਾ ਦੀ ਘਾਟ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਦੁੱਖ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਮਾਮੂਲੀ ਅਤੇ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਵਾਲਾ ਸੀ-ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅੰਡੇ ਦੇ ਸ਼ੈੱਲ ਖੋਪੜੀ ਨਿਯਮ ਜ਼ਖਮੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ – ਇਹ

* ਲੇਖਕ

ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਨੂੰ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਜਾਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਤਸ਼ੱਦਦ ਪ੍ਰਤੀ ਮੁਦਈ ਦੇ ਅਣਕਿਆਸੇ ਅਤੇ ਅਸਧਾਰਨ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ-ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸ਼ਰਤਾਂ ਹਨ –

ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਰਣਾਇਕ ਅਥਾਰਟੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸ਼ਰਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਚਾਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। - ਵਿਵਾਦਪੂਰਨ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚੁੱਪ ਹੈ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਐਗਸ਼ੇਲ ਖੋਪੜੀ ਨਿਯਮ ਨਿਯਮ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਕਿਤੇ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ ਫਿਰ, ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਅੰਡੇ ਦੀ ਖੋਪੜੀ ਸੀ, ਜਾਂ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਲਈ, ਉਹ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਸੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਐਪੈਂਡਿਸਾਈਟਿਸ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਾਰਨ ਆਈ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਪ੍ਰਤੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਗਈ ਸੀ - ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਪੁਰਸਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅਲੱਗ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਜਦੋਂ ਕਿ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦੇ ਪੁਰਸਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਵਰਤਣ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ' ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਲਈ ਜਵਾਬਦੇਹ ਦੁਆਰਾ 9% ਸਧਾਰਨ ਵਿਆਜ ਦੇ ਨਾਲ 5 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ-ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ੀ ਦੀ ਲਾਗਤ ₹ @50,000/- ਵੀ ਲਗਾਈ ਗਈ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 11,12.3.1,12.3.3,12.4.1,16-18]

ਸਿਧਾਂਤ-ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ-ਤਸ਼ੱਦਦ ਦਾ ਨਿਯਮ-ਐਗਸ਼ੇਲ ਖੋਪੜੀ ਦਾ ਨਿਯਮ-ਨਿਯਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ-ਨਿਆਂ ਸ਼ਾਸਤਰਃ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆਃ ਇਸ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਆਂ ਸ਼ਾਸਤਰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਕਸਤ (ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ) ਚਾਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਹੈ। - ਪਹਿਲਾ, ਜਦੋਂ ਮੁਦਈ ਦੀ ਲੁਕਵੀਂ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ-ਦੂਜਾ, ਜਦੋਂ ਗਲਤ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਿਸੇ ਮੁਦਈ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਰਗਰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਾਰਨ ਘੱਟ ਗਈ ਸੀ - ਤੀਜਾ, ਗ਼ਲਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੇ ਕੰਮ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ, ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜੇ ਤੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੈ - ਚੌਥਾ, ਜਦੋਂ ਦੋਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਮੁਦਈ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਅਟੱਲ ਅਪੰਗਤਾ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਗਲਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰਦੀ - ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ।– ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਰਣਾਇਕ ਅਥਾਰਟੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸ਼ਰਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਚਾਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 12.4].3]

ਮੁਆਵਜ਼ਾ-ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ਾਃ

ਆਯੋਜਿਤਃ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਏਕੀਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪੁਨਰ ਸਥਾਪਤੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ, ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਚੰਗਾ ਕਰੋ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਪੈਸਾ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ, ਜਾਂ, ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਜਿਹੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਲਓ,

ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਓ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ/ਸੱਟ ਨਹੀਂ ਲੱਗੀ ਸੀ - ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਗੁਣ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਇਸ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੰਨਦਾ ਹੈ-ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਲਈ, ਇਹ ਹਰੇਕ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਉਚਿਤ, ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 12.3]

ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986-ਚਰਚਾ ਦਾ ਖੇਤਰ [ਪੈਰਾ 12.1]

ਕੇਸ ਲਾਅ ਸੀ. ਵੈਂਕਟਚਲਮ ਬਨਾਮ ਅਜੀਤ ਕੁਮਾਰ ਸੀ. ਸ਼ਾਹ ਅਤੇ ਹੋਰ [2011] 13 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 814: (2011) 12 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 707; ਜੇ.ਜੇ ਮਰਚੈਂਟ (ਡਾ) ਬਨਾਮ ਸ਼੍ਰੀਨਾਥ ਚਤੁਰਵੇਦੀ (2002) ਸਪੋਟ.

1 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 469:

(2002) 6 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 635; ਆਮ ਕਾਰਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਘ [1993] 1 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 10: (1997) 10 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 729; ਐੱਮ.ਏ. ਬੀਬੀਜੀ ਬਨਾਮ ਸੁਨੀਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ [2023] 15 ਐੱਸਸੀਆਰ 113: (2024) 2 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 242; ਜੈਕਬ ਮੈਥਿਊ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ [2005] ਸਪੋਟ. 2 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 307: (2005) 6 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 1; ਡਾ. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਚੰਦਾ ਰਾਣੀ ਅਖੌਰੀ ਬਨਾਮ ਡਾ. ਐਮ.ਏ. ਮੇਥੂਸਥੂਪਤੀ [2022] 5 ਐੱਸਸੀਆਰ 812: (2022) ਐੱਸਸੀਸੀ ਔਨਲਾਈਨ ਐੱਸਸੀ 481; ਹਰੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਖੁਰਾਣਾ ਬਨਾਮ ਜੋਗਿੰਦਰ ਸਿੰਘ (2021) 10 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 291; ਨਿਜ਼ਾਮ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸਜ਼ ਬਨਾਮ ਪ੍ਰਸ਼ਾਂਤ ਐਸ. ਧਨੰਕਾ [2009] 9 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 313:

(2009) 6 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ 1; ਸਰਲਾ ਵਰਮਾ ਬਨਾਮ ਡੀ. ਟੀ. ਸੀ [2009] 5 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 1098: (2009) 6 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 1-ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ. ਬਲਰਾਮ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਕੁਨਾਲ ਸਾਹਾ ਅਤੇ ਹੋਰ (2013) 12 ਐੱਸਸੀਆਰ 30: (2014) 1 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 384; ਵੀ. ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਕੁਮਾਰ ਬਨਾਮ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਰਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ। (2015) 8 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 100: (2015) 9 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 388; ਨੰਦ ਕਿਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਮੋਹਿਬ ਹਮੀਦੀ ਅਤੇ ਹੋਰ

[2019] 7 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 1076: (2019) 6 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 512-ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਵਾਸਬਰਗ ਬਨਾਮ ਪੁਟਨੀ 50 ਐਨ.ਡਬਲਿਊ 403 (ਵਿਸ 1891) ਡੁਲਿਊ ਬਨਾਮ ਵਾਇਲ ਐਂਡ ਸੰਨਜ਼ (1901) 2 ਕੇ.ਬੀ 669; ਵ੍ਹਾਈਟ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਦੱਖਣੀ ਯਾਰਕਸ਼ਾਇਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਂਸਟੇਬਲ ਅਤੇ ਹੋਰ; ਐਥੀ ਬਨਾਮ ਲਿਓਨਾਟੀ [1996] 3 ਐਸਸੀਆਰ 458; ਜੇਮਜ਼ ਈ. ਨੀਹਸ ਅਤੇ ਡੇਨਿਸ ਨੀਹਸ ਬਨਾਮ ਵਿਨਸ ਲਾਇਬੇਰੀਓ ਅਤੇ ਫਰੈਂਕ ਵਿਟੋਰੀਓ 973 ਐੱਫ.2 526 (7 ਸਰ. 1992) ਲੈਂਕੈਸਟਰ ਬਨਾਮ ਨੋਰਫੋਕ ਅਤੇ ਪੱਛਮੀ ਰਾਈ. 773 ਐੱਫ.2d 807,820 (7th / 1985) -ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ. ਕਿਤਾਬਾਂ ਅਤੇ ਰਸਾਲਿਆਂ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਮਾਰਕ ਏ. ਗੀਸਟਫੈਲਡ, ਪ੍ਰੋਕਸਾਈਮੇਟ ਕੌਜ਼ ਅਨਟੈਂਗਲਡ, 80 ਐੱਮ. ਡੀ. ਐੱਲ. ਰੇਵ. 420 (2021) ਸਟੀਵ ਪੀ. ਕੈਲੰਡਰੀਲੋ ਅਤੇ ਡਸਟਿਨ ਈ. ਬੁਏਲਰ, ਐਗਸ਼ੇਲ ਇਕਨਾਮਿਕਸਃ ਏ ਰੈਵੋਲਿਊਸ਼ਨਰੀ

ਐਗਸ਼ੇਲ ਮੁਦਈ ਨਿਯਮ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ, 74 ਓਹੀਓ ਸੇਂਟ. ਐਲ.ਜੇ 375 (2013) ਟੈਰਟਸ ਦਾ ਪੁਨਰਗਠਨ (ਤੀਜਾ): ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ, ਅਮੈਰੀਕਨ ਲਾਅ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, 2010-ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ. ਐਕਟ ਦੀ ਸੂਚੀ

ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986

ਮੁੱਖ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ

ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ; ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ; ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਸੂਈ; ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਪੀੜਾ; ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ; ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ; ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ਾ; ਐਗਸ਼ੇਲ ਖੋਪੜੀ ਨਿਯਮ; ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ। ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨਿਆਂਇਕ ਅਦਾਲਤ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕੇਸਃ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 5256 ਦਾ 2024 ਆਰਪੀ ਨੰਬਰ ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਦੇ ਮਿਤੀ 01.09.2015 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ 2015 ਦੀਆਂ ਪਾਰਟੀਆਂ ਲਈ 57 ਪੇਸ਼ਕਾਰੀਆਂ

ਸੁਭਾਸ਼ ਚੰਦਰਨ ਕੇ. ਆਰ., ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਐਲ. ਆਰ., ਬੀਜੂ ਪੀ. ਰਮਨ, ਐਡ. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ। ਮਰਤੁੰਜੈ ਕੁਮਾਰ ਸਿਨਹਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਵਿਮਲ ਸਿਨਹਾ, ਜੇ. ਪੀ. ਐਨ. ਸ਼ਾਹੀ, ਰਾਮੇਸ਼ਵਰ ਪ੍ਰਸਾਦ ਗੋਇਲ, ਵਕੀਲ। ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ.
ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਫੈਸਲਾ/ਆਦੇਸ਼

ਸੰਜੇ ਕਰੋਲ, ਜੇ.

ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।

2. ਆਮ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਐਪੈਂਡਿਸਾਈਟਿਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਰੁਟੀਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਯੋਤੀ ਦੇਵੀ 1 ਲਈ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ।

ਉਸ ਨੂੰ 28 ਜੂਨ 2005 ਨੂੰ ਸੁੰਦਰਨਗਰ, ਮੰਡੀ, ਹਿਮਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸੁਕੇਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਡਾ. ਅਨਿਲ ਚੌਹਾਨ, ਸੀਨੀਅਰ ਸਰਜਨ, ਸੁਕੇਤ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਦੀ ਐਪੈਂਡਿਸਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਹ

30 ਜੂਨ 2005 ਨੂੰ ਬਰਖਾਸਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਇੱਥੇ ਹੀ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋਈਆਂ। ਉਸ ਨੂੰ ਸਰਜੀਕਲ ਸਾਈਟ ਦੇ ਨੇੜੇ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਝੱਲਣਾ ਪਿਆ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ 26 ਜੁਲਾਈ 2005 ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਪਰ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਇਸ ਭਰੋਸੇ ਨਾਲ ਛੁੱਟੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਸ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰ ਐਲ.ਡੀ.ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਮਾਂਡਵ ਹਸਪਤਾਲ, ਮੰਡੀ ਦੇ ਵੈਦਿਆ, ਇੱਥੇ ਡਾ. ਅਨਿਲ ਚੌਹਾਨ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ. 2 ਦੇ ਹਵਾਲੇ 'ਤੇ। ਫਿਰ ਵੀ, ਉਸ ਦੇ ਦੁੱਖਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਅੰਤ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਚਾਰ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੀ।

3. ਦਾਅਵੇਦਾਰ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸਜ਼, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਵਿਖੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪਹੁੰਚਿਆ। ਜਾਂਚ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਇੱਕ 2.5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਸਰੀਰ (ਸੂਈ) "ਪੇਟ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਨਿਸ਼ਾਨ (ਐਪੈਂਡੈਕਟੋਮੀ) ਦੇ ਮੱਧ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੀ ਕੰਧ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਮੌਜੂਦ ਹੈ" ਜਿਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਸੀ।

4. ਬਚਾਅ ਪੱਖ-ਸੁਕੇਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਲਾਉਂਦਿਆਂ, "ਭਾਰੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਪੈਸੇ ਖਰਚ ਕਰਨ" ਲਈ ਕੁੱਲ 19,80,000/- ਰੁਪਏ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

5. ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਪਟਾਰਾ ਫੋਰਮ, ਮੰਡੀ, ਐਚ. ਪੀ. 2 ਨੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੇਸ ਨੰਬਰ. 262,2011 ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਪਭੋਗਤਾ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਦੀ ਧਾਰਾ 12 ਦੇ ਤਹਿਤ 18 ਦਸੰਬਰ, 2013 ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।

"15. ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰਾਂ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਾਰਨ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸਰੀਰਕ ਦਰਦ ਝੱਲਣਾ ਪਿਆ ਹੈ। 1 ਅਤੇ 2. ... ਅਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੀ ਸੱਟ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕਮੁਸ਼ਤ ਰਕਮ ਵਿੱਚ 5,00,000/- ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਜਾਇਜ਼ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਹੈ। ...ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰ ਨੰ. 3 ਅਤੇ 4 ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮੌਤ, ਸੱਟ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਿਰਫ ਸਰੀਰਕ ਸੱਟ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦਾ ਅਪੈਂਡਿਸਾਈਟਿਸ ਲਈ ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰ ਨੰਬਰ. 2 ਦੁਆਰਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਪਰ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਰਦ ਹੋਣ ਲੱਗਾ ਅਤੇ ਟਾਂਕਿਆਂ ਤੋਂ ਪਸ ਨਿਕਲਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਪੀਜੀਆਈ ਵਿਖੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚੋਂ ਸੂਈ ਕੱਢੀ। ਇਸ ਲਈ, ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦਾ ਕੇਸ ਸੱਟ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ

ਅਤੇ 4 ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰਾਂ ਨੰਬਰ. 1 ਅਤੇ 2 ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਹੋਣ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ

6. ਮੌਜੂਦਾ ਜਵਾਬਦੇਹ (ਪਹਿਲੀ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 70 ਦੇ 2014 ਮਿਤੀ 23 ਸਤੰਬਰ 2014) ਰਾਜ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ, ਸ਼ਿਮਲਾ 3 ਨੇ ਕਿਹਾਃ "... ਜਦੋਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਐਪੈਂਡਿਸਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਉਦੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਸੂਈ ਨਹੀਂ ਛੱਡੀ ਗਈ ਸੀ, ਫਿਰ ਵੀ ਦਲੀਲਾਂ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ' ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸਰਜਰੀ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸੀ, ਜੋ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਦਸੰਬਰ, 2008 ਤੱਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਪਸ ਨਿਕਲ ਗਿਆ ਸੀ। 7. ਇੱਥੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਦਰਦ, ਮਾਨਸਿਕ ਪੀੜ੍ਹਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ 1,00,000/- ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਵਾਬਦੇਹ ਦੀ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਤੇ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।

8. ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਮਿਸ਼ਨ 4 ਨੇ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਈ 2015 ਦੀ ਸੰਸ਼ੋਧਨ ਪਟੀਸ਼ਨ 57 ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਕਿ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਆਮ ਸੀ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਿਆਰ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੀ। ਉਹ ਗੈਰ-ਇਲਾਜ ਸਰਜੀਕਲ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੇ ਸਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਸੀ। ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਨੇ ਇਸ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਸੂਈ ਲਈ ਕੌਣ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸੀ।

9. ਅੰਡੇ ਦੀ ਖੋਪੜੀ ਦਾ ਨਿਯਮ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਸਾਰੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਉਣ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਕੇ 2,00,000/- ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। 10. ਇਸ ਲਈ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਪੂਰੀ ਸਪੱਸ਼ਟਤਾ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਵਿਵਾਦ ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਦੀ ਰੂਪ ਰੇਖਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 2019 ਦਾ ਪੂਰਵ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ।

11. ਜਵਾਬਦੇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ. 2 ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਤੱਥ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਮੰਚਾਂ 'ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਸੂਹੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦਾ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨਾਲ ਮਤਭੇਦ ਸੀ, ਪਰ ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਨੇ ਇਤਰਾਜ਼ਯੋਗ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਪੈਰਾ 5 ਵਿੱਚ, ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਸੂਈ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੀ ਗਵਾਹੀ ਦਿੰਦਾ ਪਾਇਆ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਪਾਇਆ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

12. ਮੁੱਢਲਾ ਆਧਾਰ ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਜਾਇਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅੰਤਰਾਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਸੀ (ਡੇਢ ਸਾਲ)।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸੀਂ ਦੇਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਦੁੱਖ ਦੀ ਮਿਆਦ ਨੂੰ 5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੰਨਿਆ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਦੁੱਖ ਦੇ ਪਹਿਲੂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਨਜ਼ਰੀਆ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਸਾਹਮਣੇ ਕੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਨਹੀਂ ਰੱਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀ ਉਹ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਾਨੂੰ ਸਿਰਫ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਬਾਰੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾਯੋਗ ਫੈਸਲਿਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ; ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ; ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ, 'ਅੰਡੇ ਦੀ ਖੋਪੜੀ' ਨਿਯਮ ਵਜੋਂ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਟੋਰਟ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਨਿਯਮ। 12.1 ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ

12.1.1 ਸੀ. ਵੈਂਕਟਚਲਮ ਬਨਾਮ ਅਜੀਤ ਕੁਮਾਰ ਸੀ. ਸ਼ਾਹ ਅਤੇ ਹੋਰ 5 ਅਤੇ ਜੇ.ਜੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ. ਮਰਚੈਂਟ (ਡਾ) ਬਨਾਮ ਸ਼੍ਰੀਨਾਥ ਚਤੁਰਵੇਦੀ 6 ਅਤੇ ਕਾਮਨ ਕੌਜ਼ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ਼ ਇੰਡੀਆ 7 ਹੋਰ ਘੋਸ਼ਣਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਦਾ ਹੈਃ i. ਇਹ ਇੱਕ ਹਿਤਕਾਰੀ, ਸਮਾਜਿਕ ਪੱਖੀ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਘੋਸ਼ਿਤ ਉਦੇਸ਼ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਨੁਕਸਦਾਰ ਵਸਤਾਂ ਅਤੇ ਘਾਟ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਲਈ ਸਸਤਾ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਉਪਾਅ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ।

iii. ਉਪਰੋਕਤ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ, ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੱਕ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨਿਵਾਰਣ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ, ਰਾਜ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਅਰਧ-ਨਿਆਂਇਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਵਲ ਮੁਕੱਦਮਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਬਣਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਭਾਵ ਕੁਦਰਤੀ ਨਿਆਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਵਾਰਡ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਉਪਾਅ ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ, ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ;

12.2 ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਬਾਰੇ ਕਾਨੂੰਨ

12.2.1 ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਤਿੰਨ ਕਾਰਕ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਐਮ.ਏ. ਬੀਬੀਜੀ ਬਨਾਮ ਸੁਨੀਤਾ ਅਤੇ ਵਿੱਚ, ਜੈਕਬ ਮੈਥਿਊ ਬਨਾਮ ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਇਤਿਹਾਸਕ ਐਲਾਨ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਹਨਃ

"36. ਨੂੰ ਉੱਪਰੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤ ਹਨਃ (1.) ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਫਰਜ਼, (2) ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਉਸ ਫਰਜ਼ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ, ਅਤੇ (3.) ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ, ਸੱਟ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਡਿਊਟੀ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਆਚਰਣ ਇੱਕ ਵਾਜਬ ਸਮਰੱਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

12.2.2 ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਉਣ ਲਈ, ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਡਾ. ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਚੰਦਾ ਰਾਣੀ ਅਖੌਰੀ ਬਨਾਮ ਡਾ. ਐਮ.ਏ. ਮੇਥੂਸਥੂਪਤੀ 10 ਨੇ ਕਿਹਾਃ-"...

ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਦੁਰਸਾਹਸ ਕਾਰਨ ਚੀਜ਼ਾਂ ਗਲਤ ਹੋ ਗਈਆਂ ਸਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਇੱਕ ਵਾਜਬ ਕੋਰਸ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਨਿਰਣੇ ਦੀ ਗਲਤੀ ਕਾਰਨ ਦੂਜੀ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ, ਇਲਾਜ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਸੱਚਾ ਮਤਭੇਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਲਾਜ ਦੇ ਇੱਕ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ, ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਉੱਤੇ ਇਹ ਫਰਜ਼ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੇ ਕਿ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਣ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਉਸ ਦੇ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਕਮਾਂਡ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਮੇਂ 'ਤੇ, ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਸਿਰਫ ਤਾਂ ਹੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਦਾ ਆਚਰਣ ਉਸ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਜਬ ਤੌਰ' ਤੇ ਸਮਰੱਥ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ।

(ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

12.2.3 ਹਰੀਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਖੁਰਾਣਾ ਬਨਾਮ ਜੋਗਿੰਦਰ ਸਿੰਘ 11 ਵਿੱਚ ਨਿਰੀਖਣ ਵੀ ਉਪਦੇਸ਼ਾਤਮਕ ਹਨ। ਜੇ. ਬੋਪੰਨਾ ਨੇ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਲਿਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿਹਾਃ "... ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੰਦਭਾਗੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਦਾ ਇਲਜ਼ਾਮ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਸਿੱਟੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਨਿਰਣਾਇਕ ਅਥਾਰਟੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਬੂਤ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ।

(ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

ਇਹ ਨਿਰੀਖਣ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੌਤ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਫਿਰ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਹੈ।

12.3 ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ

12.3.1 ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ.

ਮੁਆਵਜ਼ਾ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਜ਼ਾਮ ਦੇ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਇੰਸਿਜ਼ ਬਨਾਮ ਪ੍ਰਸ਼ਾਂਤ ਐਸ ਧਨੰਕਾ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।12 '88. ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਪੀੜ੍ਹਤ ਦੀਆਂ ਵਧੀਆਂ ਅਤੇ ਗੈਰ ਵਾਜਬ ਮੰਗਾਂ ਅਤੇ ਵਿਰੋਧੀ ਧਿਰ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦੇ ਅਸਵੀਕਾਰਨਯੋਗ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਵੀ ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪੀੜ੍ਹਤ ਪ੍ਰਤੀ ਹਮਦਰਦੀ ਸਹੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਆਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਕੋਈ ਮਾਮਲਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਢੁਕਵਾਂ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਹੀਂ ਵਰਤਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਜਿਸ "ਢੁਕਵੇਂ ਮੁਆਵਜ਼ੇ" ਦੀ ਅਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਉਹ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਉਪਾਅ ਦਾ ਨਿਯਮ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਤ ਧਿਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਵੇਗਾ। 89. ਇਹ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਆਪਣੇ ਨੁਕਸਾਨ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਨਿਰਵਿਘਨ ਸਮੁੰਦਰੀ ਸਫ਼ਰ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਸਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਿਵਾਉਂਦਾ ਹੈ) ਕਿਉਂਕਿ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅੜਿੱਕੀਆਂ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੀਵਨ ਇੱਕ ਰੋਲਰ-ਕੋਸਟਰ ਉੱਤੇ ਸਵਾਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਮੌਸਮ ਦੇ ਵਾਧੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਬਰਾਬਰ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਗਿਰਾਵਟ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਦੀ ਦੂਰੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ) ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਜਾਂ ਇੱਕ ਵਿਹੜੇ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਅੱਗੇ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਖ਼ਾਸਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋਣ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚਃ

"90. ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਅਸੀਂ ਅਕਸਰ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇੱਕ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਮੌਤ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸੀਬਤ ਵਿੱਚ ਛੱਡ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਦਮਾ ਅਸਤੀਫੇ ਅਤੇ ਸਵੀਕਾਰਤਾ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਜ਼ਖਮੀ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਵਧੇਰੇ ਤਰਸਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁੱਖ, ਬੇਵਸੀ, ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਬੇਸਹਾਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਦਿਨ. ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਿਸ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਪੀੜ੍ਹਤ' ਤੇ, ਬਲਕਿ ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਸੇਵਕਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਰੀਰਕ, ਵਿੱਤੀ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਕੀਮਤ' ਤੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤਣਾਅ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਊਰਜਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮਾਨਤਾ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

12.3.1 'ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ' ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਵੀ ਉਪਦੇਸ਼ਾਤਮਕ ਹੋਵੇਗਾ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਏਕੀਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪੁਨਰ ਸਥਾਪਤੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ, ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਚੰਗਾ ਕਰੋ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਪੈਸਾ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ, ਜਾਂ, ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਜਿਹੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਿਸੇ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਓ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਨੁਕਸਾਨ/ਸੱਟ ਨਹੀਂ ਲੱਗੀ ਸੀ। ਸਰਲਾ ਵਰਮਾ ਬਨਾਮ ਡੀ. ਟੀ. ਸੀ. 13 ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਟਿੱਪਣੀ ਕੀਤੀ ਕਿ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਹੋਣ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਇਸ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਮੰਨਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਲਈ, ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, (i) ਉਚਿਤ; (ii) ਨਿਰਪੱਖ; ਅਤੇ (iii) ਹਰੇਕ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਆਂਪੂਰਨ। ਇਸ ਸਮਝ ਨੂੰ ਬਲਰਾਮ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਕੁਨਾਲ ਸਾਹਾ ਅਤੇ ਓ. ਆਰ. ਐੱਸ. 14, ਵੀ. ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਕੁਮਾਰ ਬਨਾਮ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਰਾਜ ਅਤੇ ਓ. ਆਰ. ਐੱਸ. 15 ਅਤੇ ਨੰਦ ਕਿਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਮੋਹਿਬ ਹਮੀਦੀ ਅਤੇ ਓ. ਆਰ. ਐੱਸ. 16 ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

12.3.2 ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਕੀ ਯੋਗ ਹੈ, ਹਰੇਕ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਲਰਾਮ ਪ੍ਰਸਾਦ (ਉਪਰੋਕਤ) ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਦਾਲਤ 'ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿੱਧੀ ਜੈਕੇਟ ਗੁਣਕ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸ਼ੰਕਾਵਾਦੀ ਰਹੀ ਹੈ'।

12.3 ਅੰਡੇ ਦੇ ਸ਼ੈਲ ਖੋਪੜੀ ਨਿਯਮ

12.4.1 ਇਹ ਨਿਯਮ (ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ) ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਨੂੰ ਮੁਦਈ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਕਿਆਸੀ ਅਤੇ ਅਸਧਾਰਨ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। 13 [2009] 5 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 1098: (2009) 6 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ.

1. 14 [2013] 12 ਐੱਸਸੀਆਰ 30: 2.(2014) 1 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 384 15

3. [2015] 8 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 100: 4. (2015) 9 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 388 16

5. [2019] 7 ਐੱਸਸੀਆਰ 1076: 6. (2019) 6 ਐੱਸਸੀਸੀ 512

ਜਾਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਤਸ਼ੱਦਦ। ਸਰਲ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਅੰਡੇ ਦੇ ਖੋਲ ਦੀ ਖੋਪੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਉਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ "ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ" ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਅੰਡੇ ਦੇ ਸ਼ੈੱਲ ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਅੰਡੇ ਦਾ ਸ਼ੈੱਲ ਸ਼ਬਦ ਆਪਣੇ ਸੁਭਾਅ ਅਨੁਸਾਰ, ਭੁਰਭੁਰਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ "ਪੀੜ੍ਹਤ ਨੂੰ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੈਣਾ ਜਿਵੇਂ ਕੋਈ ਉਸ ਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਪੀੜ੍ਹਤ ਉੱਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

12.4.2 ਇਹ ਨਿਯਮ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਸ ਦਾ ਅਧਾਰ ਬਣਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਵਰਗੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਿ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਗ੍ਰੰਥ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਜ ਕਰਦਾ ਹੈ "ਵਿਆਪਕ ਖੋਜ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਵੀ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਹੈ"17 ਇਸ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ, ਜੇ ਉਸ ਨਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਸਟੇਟ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ-ਵਾਸਬਰਗ ਬਨਾਮ ਪੁਟਨੀ 18 ਦੇ ਇੱਕ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ 1891 ਵਿੱਚ ਲੱਭੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਬਚਪਨ ਦੇ ਇੱਕ ਆਮ ਝਗੜੇ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ, ਇੱਕ ਬਾਰਾਂ ਸਾਲਾ ਬੱਚੇ, ਪੁਟਨੀ ਨੇ ਚੌਦਾਂ ਸਾਲਾ ਵਾਸਬਰਗ ਨੂੰ ਲੱਤ ਮਾਰ ਦਿੱਤੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਿਛਲੀ ਸੱਟ (ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਪੁਟਨੀ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ) ਉਸ ਦੀ ਸਥਾਈ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵੱਲ ਲੈ ਗਈ। ਪੁਟਨੀ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ ਕਿ "ਗਲਤ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਗਲਤ ਕੰਮ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।"

12.4.3 ਇਸ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਆਂ ਸ਼ਾਸਤਰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਕਸਤ ਹੋਇਆ ਹੈ, (ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ) ਚਾਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।ਪਹਿਲਾ, ਜਦੋਂ ਮੁਦਈ ਦੀ ਲੁਕਵੀਂ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ; ਦੂਜਾ, ਜਦੋਂ ਗਲਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਿਸੇ ਮੁਦਈ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਰਗਰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਾਰਨ ਘੱਟ ਗਈ ਸੀ; ਤੀਜਾ, ਗਲਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜੇ ਤੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੈ; ਅਤੇ ਚੌਥਾ, ਜਦੋਂ

ਦਿਨ. ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਿਸ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਪੀੜ੍ਹਤ' ਤੇ, ਬਲਕਿ ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਸੇਵਕਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਰੀਰਕ, ਵਿੱਤੀ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਕੀਮਤ' ਤੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤਣਾਅ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਊਰਜਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮਾਨਤਾ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

12.3.1 'ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ' ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਵੀ ਉਪਦੇਸ਼ਾਤਮਕ ਹੋਵੇਗਾ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਏਕੀਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪੁਨਰ ਸਥਾਪਤੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ, ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਚੰਗਾ ਕਰੋ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਪੈਸਾ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ, ਜਾਂ, ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਜਿਹੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਿਸੇ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਓ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਨੁਕਸਾਨ/ਸੱਟ ਨਹੀਂ ਲੱਗੀ ਸੀ। ਸਰਲਾ ਵਰਮਾ ਬਨਾਮ ਡੀ. ਟੀ. ਸੀ. 13 ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਟਿੱਪਣੀ ਕੀਤੀ ਕਿ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਹੋਣ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿਉਂਕਿ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਇਸ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਮੰਨਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਲਈ, ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, (i) ਉਚਿਤ; (ii) ਨਿਰਪੱਖ; ਅਤੇ (iii) ਹਰੇਕ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਆਂਪੂਰਨ। ਇਸ ਸਮਝ ਨੂੰ ਬਲਰਾਮ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਕੁਨਾਲ ਸਾਹਾ ਅਤੇ ਓ. ਆਰ. ਐੱਸ. 14, ਵੀ. ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਕੁਮਾਰ ਬਨਾਮ ਤਾਮਿਲਨਾਡੂ ਰਾਜ ਅਤੇ ਓ. ਆਰ. ਐੱਸ. 15 ਅਤੇ ਨੰਦ ਕਿਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਸਾਦ ਬਨਾਮ ਮੋਹਿਬ ਹਮੀਦੀ ਅਤੇ ਓ. ਆਰ. ਐੱਸ. 16 ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

12.3.2 ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਿਰਫ਼ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਕੀ ਯੋਗ ਹੈ, ਹਰੇਕ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਲਰਾਮ ਪ੍ਰਸਾਦ (ਉਪਰੋਕਤ) ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਦਾਲਤ 'ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿੱਧੀ ਜੈਕੇਟ ਗੁਣਕ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸ਼ੰਕਾਵਾਦੀ ਰਹੀ ਹੈ'।

12.3 ਅੰਡੇ ਦੇ ਸ਼ੈਲ ਖੋਪੜੀ ਨਿਯਮ

12.4.1 ਇਹ ਨਿਯਮ (ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ) ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਨੂੰ ਮੁਦਈ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਕਿਆਸੀ ਅਤੇ ਅਸਧਾਰਨ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। 13 [2009] 5 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 1098: (2009) 6 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 1 14 [2013] 12 ਐੱਸਸੀਆਰ 30: (2014) 1 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 384 15 [2015] 8 ਐਸ. ਸੀ. ਆਰ. 100: (2015) 9 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 388 16 [2019] 7 ਐੱਸਸੀਆਰ 1076: (2019) 6 ਐੱਸਸੀਸੀ 512

ਜਾਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਤਸ਼ੱਦਦ। ਸਰਲ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਅੰਡੇ ਦੇ ਖੋਲ ਦੀ ਖੋਪੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਉਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ "ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ" ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਅੰਡੇ ਦੇ ਸ਼ੈੱਲ ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਅੰਡੇ ਦਾ ਸ਼ੈੱਲ ਸ਼ਬਦ ਆਪਣੇ ਸੁਭਾਅ ਅਨੁਸਾਰ, ਭੁਰਭੁਰਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ "ਪੀੜ੍ਹਤ ਨੂੰ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੈਣਾ ਜਿਵੇਂ ਕੋਈ ਉਸ ਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਪੀੜ੍ਹਤ ਉੱਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

12.4.2 ਇਹ ਨਿਯਮ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਸ ਦਾ ਅਧਾਰ ਬਣਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਵਰਗੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਿ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਗ੍ਰੰਥ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਜ ਕਰਦਾ ਹੈ "ਵਿਆਪਕ ਖੋਜ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਵੀ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਹੈ"17 ਇਸ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ, ਜੇ ਉਸ ਨਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਵਾਸ਼ਿੰਗਟਨ ਸਟੇਟ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ-ਵਾਸਬਰਗ ਬਨਾਮ ਪੁਟਨੀ 18 ਦੇ ਇੱਕ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ 1891 ਵਿੱਚ ਲੱਭੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਬਚਪਨ ਦੇ ਇੱਕ ਆਮ ਝਗੜੇ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ, ਇੱਕ ਬਾਰਾਂ ਸਾਲਾ ਬੱਚੇ, ਪੁਟਨੀ ਨੇ ਚੌਦਾਂ ਸਾਲਾ ਵਾਸਬਰਗ ਨੂੰ ਲੱਤ ਮਾਰ ਦਿੱਤੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਿਛਲੀ ਸੱਟ (ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਪੁਟਨੀ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ) ਉਸ ਦੀ ਸਥਾਈ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵੱਲ ਲੈ ਗਈ। ਪੁਟਨੀ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ ਕਿ "ਗਲਤ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਗਲਤ ਕੰਮ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਈਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।"

12.4.3 ਇਸ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਆਂ ਸ਼ਾਸਤਰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਕਸਤ ਹੋਇਆ ਹੈ, (ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ) ਚਾਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।ਪਹਿਲਾ, ਜਦੋਂ ਮੁਦਈ ਦੀ ਲੁਕਵੀਂ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ; ਦੂਜਾ, ਜਦੋਂ ਗਲਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕਿਸੇ ਮੁਦਈ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸਰਗਰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਾਰਨ ਘੱਟ ਗਈ ਸੀ; ਤੀਜਾ, ਗਲਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜੇ ਤੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੈ; ਅਤੇ ਚੌਥਾ, ਜਦੋਂ

ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਲਈ "ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਨੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਵਿੱਚ" ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਇਆ "। ਉਸ ਨੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਹਾਦਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੱਟਾਂ ਨੇ "ਮਾਮੂਲੀ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕੁਝ ਪ੍ਰੇਰਕ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਈ"।

ਇਹ ਖੋਜਾਂ ਦਰਸਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਹਾਦਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਸੀ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਹਿਰਨੀਏਸ਼ਨ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਈ, ਫਿਰ ਵੀ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤ ਸਨ।

44. ਸਬੂਤਾਂ ਉੱਤੇ ਮੁਕੱਦਮੇ ਦੇ ਜੱਜ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਇਹ ਸੀ ਕਿ "ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ, ਮੁਦਈ ਨੇ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਤੁਲਨ ਉੱਤੇ ਇਹ ਸਾਬਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਹਾਦਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਨੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਡਿਸਕ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਇਆ।" ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਯੋਗਦਾਨ ਨੂੰ 25 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਦੱਸਿਆ। ਇਹ ਡੀ ਮਿਨੀਮਿਸ ਰੇਂਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇੱਕ ਸਮੱਗਰੀ ਯੋਗਦਾਨ ਹੈਃ ਬੋਨਿੰਗਟਨ ਕਾਸਟਿੰਗਜ਼, ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਵਰਡਲਾਵ, ਉਪਰੋਕਤ। ਭੌਤਿਕ ਯੋਗਦਾਨ ਦੀ ਇਹ ਖੋਜ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਨੂੰ ਡਿਸਕ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸੀ।

45. ਭੌਤਿਕ ਯੋਗਦਾਨ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਤਰਕਹੀਣ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਦਈ ਨੂੰ ਪਿੱਠ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ ਸੀ, ਪਰ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਜਾਂ ਡਿਸਕ ਦੇ ਅਪਮਾਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਸਿਆਟਿਕਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਇਤਿਹਾਸ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਮੁਦਈ ਦੇ ਦੋ ਹਾਦਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਦੋਵੇਂ ਪਿੱਠ ਦੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਡਿਸਕ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਹ ਅਕਸਰ ਹਾਦਸਿਆਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਦਾ ਸੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਸਬੰਧ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣਾ ਵਾਜਬ ਜਾਪਦਾ ਹੈ।

46. ਮੁਕੱਦਮੇ ਦੇ ਜੱਜ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਜਦੋਂ ਹਿਰਨੀਏਸ਼ਨ ਹੋਈ ਸੀ ਤਾਂ ਮੁਦਈ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਵੀ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਮੁਦਈ ਅਜੇ ਵੀ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਹਾਦਸਿਆਂ ਕਾਰਨ ਪਿੱਠ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਸੀ।

ਕਾਰਣ ਸੰਬੰਧ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਬੂਤ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਿਤ ਸੀ ਅਤੇ ਵਾਜਬ ਸੀ।

47. ਇਸ ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ ਪਤਲੀ ਖੋਪੜੀ ਦੇ ਨਿਯਮ ਦੀ ਸਿੱਧੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਰਵੱਈਏ ਨੇ ਸੱਟਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਨੂੰ ਮੁਦਈ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਉਹ ਉਸਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਦੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਨੇ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਡਿਸਕ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਡਿਸਕ ਹਰਨੀਏਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਓ ਹੁਣ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨਿਯਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਲ ਮੁੜ੍ਹਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਮਜ਼ ਈ. ਨੀਹਸ ਅਤੇ ਡੇਨਿਸ ਨੀਹਸ ਬਨਾਮ ਵਿਨਸ ਲਾਇਬੇਰੀਓ ਅਤੇ ਫਰੈਂਕ ਵਿਟੋਰੀਓ24 ਵਿੱਚ 7ਵੀਂ ਸਰਕਟ ਕੋਰਟ ਆਫ਼ ਅਪੀਲਜ਼ ਲਈ ਬੋਲਦੇ ਹੋਏ ਰਿਚਰਡ ਪੋਸਨਰ ਜੇ. ਨੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨੋਟ ਕੀਤਾਃ "ਜਦੋਂ ਨੀਹਸ ਦੀ ਕਾਰ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗੀ ਸੀ ਤਾਂ ਉਹ ਕਾਫ਼ੀ ਸ਼ਰਾਬੀ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਚੀਕਬੋਨ ਦਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਪਰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਦੇ ਵਕੀਲ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਦੋਂ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸਟੇਸ਼ਨ ਹਾਊਸ ਵਿੱਚ ਬਹਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਤਾਂ ਉਹ (ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਅਸੰਭਵ ਜਾਪਦਾ ਹੈ) ਬਹੁਤ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ, ਫਿਰ ਵੀ ਉਸਨੇ ਲੜ੍ਹਾਈ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਗੱਲ੍ਹ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ। ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੇ ਗਵਾਹੀ ਦਿੱਤੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਬਰੇਕ ਇੱਕ ਲੱਤ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸੀ ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਹਾਦਸੇ ਵਿੱਚ ਨੀਹਸ ਨੇ ਕਾਰ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਨਾਲ ਉਸ ਦੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਮਾਰਿਆ ਸੀ। ਜੇ ਜਿਊਰੀ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਸੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦਾ ਪੂਰਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੀ, ਕਿ ਨੀਹਸ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਲੱਤ ਮਾਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ

ਬਚਾਅ ਪੱਖ, ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਚੀਕਬੋਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਟੁੱਟ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਬਚਾਅ ਪੱਖ ਦੀ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਤਾਜ਼ਾ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਚੀਕਬੋਨ ਨੂੰ ਲੱਤ ਮਾਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ "ਅੰਡੇ ਦੀ ਖੋਪੜੀ" ਜਾਂ "ਪਤਲੀ ਖੋਪੜੀ" ਨਿਯਮ, ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਉਂਦਾ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸੱਟ ਨਾ ਹੁੰਦੀ, ਨਤੀਜੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੁੰਦੇ। ਅਜੀਬ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਮੁੱਖ "ਅੰਡੇ ਦੀ ਖੋਪੜੀ" ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲੱਤ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ।

ਅਸੀਂ ਉਸੇ ਅਦਾਲਤ ਤੋਂ ਇੱਕ ਹੋਰ ਉਦਾਹਰਣ ਦਾ ਵੀ ਹਵਾਲਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਲੈਂਕੈਸਟਰ ਬਨਾਮ ਨੋਰਫੋਕ ਅਤੇ ਪੱਛਮੀ ਰਾਈ ਵਿੱਚ। 25, ਇਸ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀਃ-

"ਉਹ ਸਭ ਜੋ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਟਾਇਨਨ ਦੇ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਰੇਲਮਾਰਗ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਉੱਤਮ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਵਾਇਤੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ. ਇਹ ਉਹ ਸੀ (ਜਿਊਰੀ ਲੱਭ ਸਕਦੀ ਸੀ) ਜਿਸ ਨੇ ਲੈਂਕੈਸਟਰ ਨੂੰ ਕਿਨਾਰੇ ਤੋਂ ਪਾਰ ਧੱਕ ਦਿੱਤਾ। ਇਹ ਕਿ ਲੈਂਕੈਸਟਰ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹੇ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਰੇਲਮਾਰਗ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕੋਈ ਬਚਾਅ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। "ਪਤਲੀ ਖੋਪੜੀ", ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਰੰਗੀਨ "ਅੰਡੇ ਦੀ ਖੋਪੜੀ", ਨਿਯਮ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਰੇਲਮਾਰਗ ਟਾਇਨਾਨ ਦੇ ਹਮਲੇ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਦੇਖੋ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਵੋਸਬਰਗ **ਬਨਾਮ** ਪੈਟਨੀ, 80 ਵਿਸ. 523,50 ਐਨ.ਡਬਲਿਊ 403 (1891) ਸਟੋਲਸਨ ਬਨਾਮ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ, 708 ਐੱਫ .2 ਡੀ1217,1221 (7 ਵੀਂ ਸਰ. 1983) ") XXXX

ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਰੇਲਮਾਰਗ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਦੁਰਵਿਹਾਰ ਕਾਰਨ ਲੈਂਕੈਸਟਰ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ, ਅਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਹੋਵੇਗਾ।

ਟਾਇਨਾਨ ਦੇ ਹਮਲੇ ਲਈ ਇਸ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ। ਟੋਰਟਫੀਜ਼ਰ ਆਪਣੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਨੂੰ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਉਸ ਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ (ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਕੇ ਤਾਂ ਜੇ ਪੀੜ੍ਹਤ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਥਿਤੀ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਸਮਾਂ-ਪਾਬੰਦੀਸ਼ੁਦਾ, ਉਸੇ ਟੋਰਟਫੀਜ਼ਰ ਦੇ ਟੋਰਟਸ) ਜੋ ਕਿ ਅੰਡੇ ਦੇ ਸ਼ੈੱਲ-ਖੋਪੜੀ ਦਾ ਨਿਯਮ ਹੈ। ਟਾਇਨਾਨ ਦੇ ਇੱਕਲੇ ਕਾਰਜ ਨੇ ਰੇਲਮਾਰਗ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਲਈ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਜੋ ਲੈਂਕੈਸਟਰ ਨੇ ਮੰਗੇ ਸਨ ਅਤੇ ਜਿਊਰੀ ਨੇ ਪੁਰਸਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।
13. ਆਓ ਹੁਣ ਅਸੀਂ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਵਰਤਮਾਨ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਵੱਲ ਮੋੜਦੇ ਹਾਂ। ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ ਦੇ ਹਿਤਕਾਰੀ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਉਪਰੋਕਤ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਡਾਕਟਰੀ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਹਿਲੂਆਂ, ਇੱਕ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜ਼ਖਮੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਉਹ ਢੰਗ ਲੱਭਦੇ ਹਾਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅਤੇ ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਘਟਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸ਼ੱਕੀ ਤਰਕ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ।

14. ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ "ਮੈਡੀਕਲ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ" ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ; ਉਹ 2005 ਤੋਂ ਦਸੰਬਰ, 2008 ਤੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਸੀ; ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਘਾਟ ਸੀ ਜੋ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਸਿਰਫ 1 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਤੱਕ ਘਟਾਉਣਾ ਉਚਿਤ ਪਾਇਆ। ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੇ ਸੰਤੁਲਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।

15. ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਦਾਅਵੇਦਾਰ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜਵਾਬਦੇਹ-ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ 'ਆਮ' ਸੀ; ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਬਹਾਨਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਕੇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦਹਾਕੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਖਿੱਚਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਉਸ ਨੂੰ 5 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਦਰਦ ਝੱਲਣਾ ਪਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਇੱਕਮੁਸ਼ਤ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਸਿਰਫ 2 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਸੀ।
16. ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਜਾਇਜ਼ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਾਅਵੇਦਾਰ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਪੀੜ੍ਹਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹਾਂ। ਆਪਣੇ ਸੁਭਾਅ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦੁੱਖ ਝੱਲਣ ਲਈ, ਜਿਸ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਹਿੱਸਾ ਦਾਅਵੇਦਾਰ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਆਪਣੀ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਰਕਮ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ, 'ਮਾਮੂਲੀ' ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

17. ਐਗਸ਼ੇਲ-ਸਕੱਲ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਵਿਵਾਦਪੂਰਨ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚੁੱਪ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਨਿਯਮ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਉੱਤੇ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਤੇ ਵੀ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਅਤੇ ਫਿਰ, ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਦਾਅਵੇਦਾਰ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਅੰਡੇ ਦੇ ਖੋਲ ਦੀ ਖੋਪੜੀ ਸੀ, ਜਾਂ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਲਈ, ਉਹ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਸੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਾਰਨ ਆਈ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਪ੍ਰਤੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਗਈ ਸੀ। ਸਿਰਫ਼ ਇੰਨਾ ਹੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ "।9. ਇਸ ਲਈ, ਓ. ਪੀ. ਇਹ ਦਲੀਲ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦਾ; ਮਰੀਜ਼ ਨੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਇਆ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਪੇਟ ਦੀ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਸੂਈ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ "ਅੰਡੇ ਦੀ ਖੋਪੜੀ ਦਾ ਨਿਯਮ" ਲਾਗੂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਵਧਣ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਦੇਣਦਾਰੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਪੀੜਤ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਅਸਧਾਰਨ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਹ ਤਰਕਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਅਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਪੀੜਤ ਨੂੰ 'ਅਸਧਾਰਨ ਨੁਕਸਾਨ' ਹੋਇਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੋਈ ਵੀ ਆਦੇਸ਼-ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ, ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਜਾਂ ਐੱਨ. ਸੀ. ਡੀ. ਆਰ. ਸੀ. ਹੋਵੇ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਰਤ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ।

18. ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਅਸੀਂ ਐੱਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਪੁਰਸਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪੁਰਸਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ, ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਵਰਤਣ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਲਈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ₹.5 ਲੱਖ ਦੀ ਰਕਮ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। Rs.5 ਲੱਖ ਦੀ ਰਕਮ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦੁਆਰਾ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਪੁਰਸਕਾਰ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 9 % ਦੀ ਦਰ ਨਾਲ ਵਿਆਜ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਸ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ੀ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ 50,000/- ਦੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।

ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਮੁੱਖ ਨੋਟਸ: ਦਿਵਿਆ ਪਾਂਡੇ ਕੇਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾ: ਅਪੀਲ ਮਨਜ਼ੂਰ

ਡਿਸਕਲੇਮਰ :- ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਆ ਨਿਰਣਾਂ ਕੇਵਲ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਸਾਰੇ ਵਿਹਾਰਕ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਨਿਆਂ ਨਿਰਣੇ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਮਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।



Advocate Shifa Kler