किशोर लाल

बनाम

चैयरमेन, ई.एस.आई, कॉरपोरेशन

8 मई 2007

[बी.एन अग्रवाल, पी.पी. नाओलेकर और दलवीर भण्डारी, न्यायमूर्तिगण]

उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986- एसएस.2(डी) और 2(ओ)-कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948- एसएस.74 और 75-कर्मचारी राज्य बीमा केंद्रीय) नियम, 1950-चिकित्सा लापरवाही- उपभोक्ता फोरम के समक्ष ईएसआई अस्पताल द्वारा सेवा में कमी के लिए शिकायतकर्ता द्वारा मुआवजे का दावा - शिकायत को यह कहते हुए खारिज करना कि शिकायतकर्ता उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम के तहत 'उपभोक्ता' नहीं है क्योंकि प्रदान की गई चिकित्सा सेवा प्रकृति में अनावश्यक है-चिकित्सा लापरवाही के मुआवजे से निपटने में कर्मचारी राज्य बीमा न्यायालय के अधिकार क्षेत्र की शुद्धता- माना गया, ईएसआई अस्पताल द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा सेवा प्रकृति में नि:शुल्क नहीं है क्योंकि खर्च की प्रतिपूर्ति 1948 के अधिनियम के तहत योगदान द्वारा की जाती है- इसलिए, उपभोक्ता फोरम के पास सेवा में कमी से निपटने का अधिकार क्षेत्र है - कर्मचारी बीमा न्यायालय के पास चिकित्सा लापरवाही के लिए नुकसान के

दावे से निपटने के लिए 1948 के अधिनियम के तहत अधिकार क्षेत्र नहीं है।

अपीलकर्ता का प्रतिवादी-निगम से बीमा कराया गया था। अपीलकर्ता की पत्नी को मधुमेह के इलाज के लिए प्रतिवादी की डिस्पेंसरी में भर्ती कराया गया था। हालत बिगड़ने पर अपीलकर्ता ने एक निजी अस्पताल में अपनी पत्नी की मेडिकल जांच करायी. किए गए चिकित्सीय परीक्षणों से पता चला कि उनकी पत्नी की हालत में गिरावट प्रतिवादी के औषधालय में गलत निदान और उपचार के कारण हुई थी। अपीलकर्ता-शिकायतकर्ता ने मुआवजे का दावा करते हुए जिला फोरम के समक्ष उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 के तहत शिकायत दर्ज की। प्रतिवादी ने यह कहते हुए प्रारंभिक आपत्तियां उठाईं कि अपीलकर्ता अधिनियम के तहत 'उपभोक्ता' नहीं है क्योंकि प्रतिवादी के औषधालय द्वारा प्रदान की जाने वाली चिकित्सा सेवा प्रकृति में नि:शुल्क है। जिला फोरम ने प्रतिवादी की दलील को सही ठहराते हुए शिकायत खारिज कर दी। राज्य आयोग और राष्ट्रीय आयोग ने अपीलकर्ता की अपील खारिज कर दिया ।

इस न्यायालय में अपील में, अपीलकर्ता ने तर्क दिया कि प्रतिवादी के अस्पताल द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा सेवाओं को प्रकृति में नि:शुल्क नहीं कहा जा सकता क्योंकि खर्चों की प्रतिपूर्ति की जाती है क्योंकि वह कर्मचारी राज्य बीमा के तहत प्रतिष्ठान में लागू बीमा योजना का सदस्य है।

जहां वह सेवा कर रहा है वहां कार्य करें और इसलिए, बीमा पॉलिसी जो अपीलकर्ता के साथ-साथ उसके आश्रितों के चिकित्सा उपचार का ख्याल रखती है, जो प्रतिवादी के औषधालय में दी जाती है, धारा (1) (ओ) के दायरे में आने वाली सेवा होगी। उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 का; इंडियन मेडिकल एसोसिएशन के इस न्यायालय ने माना था कि बीमा योजना के तहत दी गई कोई भी चिकित्सा सेवा अधिनियम के दायरे में आती है और इसलिए, अपीलकर्ता अधिनियम के तहत एक 'उपभोक्ता' है।

प्रतिवादी-निगम ने तर्क दिया कि अपीलकर्ता अधिनियम के तहत 'उपभोक्ता' नहीं है क्योंकि प्रतिवादी के औषधालय द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा सेवा प्रकृति में नि:शुल्क है; और कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 की धारा 75 के साथ पठित धारा 74 के आधार पर, अपीलकर्ता द्वारा किया गया दावा विशेष रूप से बीमा अधिनियम के तहत स्थापित कर्मचारी बीमा न्यायालय के अधिकार क्षेत्र में निर्णय के लिए आएगा; और चूंकि बीमा अधिनियम एक विशेष अधिनियम है, इसलिए उपभोक्ता फोरम के पास इस मुद्दे पर निर्णय लेने का कोई अधिकार क्षेत्र नहीं है।

अपील स्वीकार करते हुए, न्यायालय द्वारा अभिनिर्धारित किया गया कि :

1. कर्मचारी राज्य "बीमा अधिनियम, 1948 के प्रावधानों को स्पष्ट रूप से पढ़ने पर, यह स्पष्ट है कि प्रतिवादी-निगम को अस्पतालों और औषधालयों को बनाए रखने और स्थापित करने और चिकित्सा और शल्य चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने की आवश्यकता है। अस्पताल में प्रदान की गई सेवा बीमित व्यक्ति या उसके परिवार के सदस्य का चिकित्सा उपचार निःशुल्क नहीं है, इस अर्थ में कि अस्पताल में प्रदान की गई सेवा के लिए होने वाला खर्च नियोक्ता और कर्मचारी द्वारा बीमा योजना में किए गए योगदान से वहन किया जाएगा और, इसलिए, इंडियन मेडिकल एसोसिएशन में प्रतिपादित सिद्धांत बानम वी.पी.शांता और अन्य..(1995) 6 एससीसी 651 पूरी तरह से वर्तमान मामले के तथ्यों पर लागू होगा, जहां अपीलकर्ता ने बीमा पॉलिसी के तहत सेवाओं का लाभ उठाया है जो क़ानून के तहत अनिवार्य है। जहां भी चिकित्सा उपचार का शुल्क बीमा पॉलिसी के तहत वहन किया जाता है, यह उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 की धारा 2(1)(ओ) के दायरे में प्रदान की गई सेवा होगी। इसे प्रतिवादी के औषधालय द्वारा प्रदान की गई निःशुल्क सेवा नहीं कहा जा सकता। [पैरा 13) [150-सी, डी, ई)

इंडियन मेडिकल एसोसिएशन बनाम वी.पी शांता और अन्य (1995) 6 एस.सी.सी 651 पर निर्भर।

लक्ष्मण थमप्पा कोटगिरी बनाम जी.एम सेंट्रल रेलवे [2005) 1 SCALE 600 और क्षेत्रीय भविष्य निधि आयुक्त बनाम शिव कुमार जोशी, (2000) 1 एस.सी.सी 98 संदर्भित ।

बीरबल सिंह बनाम ई.एस.आई कॉरपोरेशन (1993) II CPJ 1028 संदर्भित।

2.1. उपभोक्ता मंच के क्षेत्राधिकार में तब तक कटौती नहीं की जानी चाहिए और न ही की जाएगी जब तक कि उपभोक्ता मंच को किसी अधिनियम के अन्तर्गत स्थापित दीवानी न्यायालय या किसी अन्य मंचों के क्षेत्राधिकार में आने वाले मामले को उठाने से रोकने वाला कोई अभिव्यक्त प्रावधान न हो। यदि दो अलग-अलग मंचों के पास एक ही विषय के सम्बन्ध में विवाद पर विचार करने का क्षेत्राधिकार है, तो उपभोक्ता मंच का क्षेत्राधिकार वर्जित नहीं किया जायेगा और विवाद पर न्यायनिर्णयन करने की उपभोक्ता मंच की शक्ति को नकारा नहीं जा सकता। [पैरा 17]

मैसर्स स्प्रिंग मीडोज अस्पताल एवं अन्य। बानम हरजोल अहलूवालिया एवं अन्य, एआईआर (1998) एससी 1801; कर्नाटक राज्य बनाम विश्वबरथी हाउस बिल्डिंग को-ऑपरेटिव सोसाइटी और अन्य, एआईआर (2003) एससी 1043 और सचिव, थिरुमुगम सहकारी कृषि क्रेडिट सोसाइटी बनाम एम ललिता और अन्य, [2004) 1 एससीसी 305, संदर्भित।

2.2. अपीलकर्ता के दावे का कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 के तहत बनाए गए कर्मचारी राज्य बीमा (केंद्रीय) नियम, 1950 में प्रदान किए गए किसी भी लाभ से कोई संबंध नहीं है, जिसके लिए कर्मचारी बीमा न्यायालय में दावा किया जा सकता है। अपीलकर्ता का दावा प्रतिवादी के औषधालय की ओर से हुई लापरवाही के लिए क्षतिपूर्ति के लिए है। अधिनियम की धारा 75 के प्रावधानों का अवलोकन करने से स्पष्ट रूप से पता चलता है कि इसमें चिकित्सीय लापरवाही के लिए नुकसान का दावा शामिल नहीं है। [पैरा 18 और 19) (153-जी; 154-ए)

2.3. "उपेक्षा एक कर्तव्य का उल्लंघन है जो कुछ करने में चूक के कारण होता है।" उपेक्षा के लिये वाद हेतु केवल तभी उत्पन्न होता है जब क्षति होती है और इस प्रकार दावेदार को न्यायालय को तीन तत्व को संतुष्ट करना होगा नामतः, सावधानी रखने के कर्तव्य का अस्तित्व; सावधानी के उस मानक को प्राप्त करने में विफलता; कर्तव्य के उल्लंघन के कारण क्षति होना यह एक ऐसा प्रश्न नहीं हो सकता जिस पर न्यायनिर्णयन कर्मचारी बीमा न्यायालयों द्वारा किया जा सकता हो जिन्हें विवाद्यकों कि विशिष्ट शक्तियां दी गई है जिन्हें वे न्यायनिर्णित और निर्णित कर सकते है। डाक्टर या ई.एस.आई. अस्पताल/औषधालय की उपेक्षा के लिए क्षतिपूर्ति का दावा स्पष्ट रूप से कर्मचारी बीमा न्यायालय के क्षेत्राधिकार से परे हैं। कर्मचारी बीमा न्यायालय के पास कुछ दावों पर निर्णय करने का क्षेत्राधिकार है जो ई.एस.आई अधिनियम की धारा 75 की उपधारा (2) के

अंतर्गत आते है। धारा 75(2) को पढ़ने से भी किसी भी तरह से यह संकेत नहीं मिलता है की लापरवाही के लिए नुकसान का दावा कर्मचारी बीमा न्यायालय द्वारा किया जा रहे निर्णयों के दायरे में आएगा आगे, कर्मचारी बीमा न्यायालय के दायरे से बाहर और उसके भीतर उत्पन्न होने वाले किसी भी दावे पर अधिनियम की धारा 75(3) के आधार पर दीवानी न्यायालय द्वारा न्यायनिर्णयन किया जाना अभिव्यक्तः वर्जित किया गया है लेकिन उपभोक्ता मंच के लिए क्षेत्राधिकार का प्रयोग करने के लिये ऐसा कोई अभिव्यक्त वर्जन नहीं है भले ही दावे या विवाद की विषयवस्तु अधिनियम की धारा 75 (ए) से (जी) के अंतर्गत आती हो या जहां दावे पर न्यायनिर्णयन करने का क्षेत्राधिकार धारा 75 (2) (ए) से (एफ) के अंतर्गत कर्मचारी बीमा न्यायालय में निहित हो यदि यह एक उपभोक्ता का विवाद है तो सी.पी. अधिनियम के अंतर्गत आयेगा। [पैरा 20]

जैकब मैथ्यू बनाम पंजाब राज्य एवं अन्य [2005) 6 एस.सी.सी 1 संदर्भित।

सिविल अपीलीय क्षेत्राधिकारः सिविल अपील संख्या 4965/2000

राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग, नई दिल्ली द्वारा पुनरीक्षण याचिका संख्या 606/1996 में पारित निर्णय और आदेश दिनांक 19.04.1999 से।

गोपाल सुब्रमण्यम,(ए.सी.),दयान कृष्णन,निखिल नैय्यर,गौतम नारायन

अपीलार्थी की ओर से।

विजय के. मेहता प्रत्यर्थी की ओर से।

न्यायालय का निर्णय न्यायमूर्ति पी.पी.नाओलेकर द्वारा दिया गया।

1. अपीलार्थी का प्रत्यर्थी- कर्मचारी राज्य बीमा निगम (संक्षेप में ''निगम'') के द्वारा जरिये बीमा संख्या 913644 द्वारा बीमा किया गया था। कर्मचारी/अपीलार्थी का कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 (जिसे बाद में ''ई एस आई अधिनियम'' के रूप में उल्लेखित किया जायेगा) के अन्तर्गत बीमा योजना में उसके वेतन से अंशदान की नियमित रूप से कटौती की जा रही थी और नियोक्ता द्वारा निगम के पास जमा किया जा रहा था। अपीलार्थी की पत्नी को 1993 में मधुमेह के इलाज के लिए सोनीपत में ई॰ एस. आई. औषधालय में भर्ती किया गया था। यद्यपि,उसकी पत्नी की हालत लगातार बिगड़ती रही। जैसा कि अपीलार्थी ने आरोप लगाया,ऐसे उदाहरण थे जब आपातकालीन स्थिति के दौरान भी डाक्टर उपलब्ध नहीं थे। बाद में अपीलार्थी ने अपनी पत्नी की एक निजी अस्पताल में चिकित्सकीय जाँच करायी। किये गये परीक्षणों से पता चला कि उसकी पत्नी का ई एस आई औषधालय में गलत निदान किया गया था; और कि अपीलार्थी की पत्नी की हालात में गिरावट गलत निदान का प्रत्यक्ष परिणाम

थी। अपीलार्थी ने उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम 1986 (जिसे आगे ''सी पी अधिनियम'' के रूप में उल्लेखित किया जायेगा) के अन्तर्गत जिला उपभोक्ता विवाद प्रतितोष मंच के समक्ष एक शिकायत दर्ज की जिसमेंः- (i)अधिकारियों की उपेक्षा के कारण हुई मानसिक पीड़ा, उत्पीड़न, शारीरिक यातना, दर्द, पीड़ा और मौद्रिक हानि के लिए मुआवजा(ii)कमियों को दूर करने और उनमें सुधार करने के लिए निर्देशः और (iii) प्रतिपूर्ति बिलों की राशि पर ब्याज के भुगतान के लिए निर्देश, की माँग की। निगम ने अपने अधिकारियों के माध्यम से उपस्थिति दर्ज की और कुछ प्रारम्भिक आपत्तियाँ उठाई, जैसे कि, (i) यह कि पेश किया गया परिवाद जिला उपभोक्ता मंच में पोषीणीय नहीं है और खारिज किये जाने योग्य है, क्योंकि परिवादी की पत्नी का ई एस आई औषधालय सोनीपत में इलाज हुआ था जो कि एक सरकारी औषधालय है और परिवादी को उपभोक्ता नहीं माना जा सकता एवं (ii) यह कि परिवादी सी पी अधिनियम में 'उपभोक्ता' की परिभाषा के तहत उपभोक्ता नहीं है और वह ई एस आई औषधालय के विरूद्ध परिवाद पेश करने का अधिकारी नहीं है। लिखित जवाब में उठायी गयी प्रतिरक्षाओ के अलावा यह भी तर्क दिया गया कि सरकरी अस्पताल में चिकित्सा उपचार की सुविधा को किराये पर ली गयी 'सेवा' नहीं माना जा सकता।

2. जिला उपभोक्ता मंच ने बीरबल सिंह बनाम ई एस आई निगम, 1993 II सी पी जे 1028 के मत का अवलम्ब लिया, जिसमें, ई एस आई

अस्पताल में परिवादी की दिवंगत पत्नी द्वारा प्राप्त खराब चिकित्सा देखभाल से पीड़ित होकर, मुआवजे के लिए दायर एक परिवाद पर, हरियाणा राज्य आयोग ने अभिनिर्धारित किया कि प्रदत्त सेवाओ की निःशुल्क प्रकृति के कारण परिवादी सी पी अधिनियम के अन्तर्गत 'उपभोक्ता' की परिभाषा के दायरे में नहीं आता। इस आधार पर, जिला मंच ने अभिनिर्धारित किया कि ई एस आई अस्पताल द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाएँ निःशुल्क प्रकृति की है एवं, इसलिए सी पी अधिनियम के दायरे से बाहर है। हरियाणा राज्य उपभोक्ता विवाद प्रतितोष आयोग में अपील की गई और अपीलार्थी द्वारा आग्रह किया गया था कि ई एस आई बीमा की एक योजना है और इस कारण से निगम द्वारा प्रदान की गई सेवाएँ निःशुल्क नहीं थी। राज्य आयोग ने बीरबलसिंह(सुप्रा) और इंडियन मेडिकल एसोसिएशन बनाम वी.पी. शांता और अन्य , [1995] 6 एस सी सी 651 का अवलम्ब लेते हुए अभिनिर्धारित किया गया कि मुफ्त चिकित्सा सेवाएँ सी पी अधिनियम में समाविष्ट नहीं है और जिला मंच के फैसले को बरकरार रखा। अपीलार्थी ने राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद प्रतितोष आयोग के समक्ष पुनरीक्षण (रिवीजन) की, किन्तु उसे भी प्रारम्भ में ही खारिज कर दिया गया। अतः यह अपील विशेष अनुमति द्वाराः-

3. अगस्त, 2000 में दायर दूसरे जबाबी शपथ पत्र द्वारा, प्रत्यर्थी-निगम ने उपभोक्ता मंच के क्षेत्राधिकार पर भी प्रश्न उठाया है। प्रत्यर्थी ने तर्क दिया कि ई एस आई अधिनियम की धारा 75 के आधार पर,

अपीलार्थी द्वारा उठाया गया विवाद समाविष्ट किया गया है और ई एस आई अधिनियम की धारा 74 के अन्तर्गत स्थापित कर्मचारी बीमा न्यायालय द्वारा निर्णित किया जाना है और यह एक विशेष अधिनियम होने के कारण उपभोक्ता मंच का क्षेत्राधिकार समाप्त हो गया है।

4. जिला मंच, राज्य आयोग और राष्ट्रीय आयोग द्वारा दिए गए निर्णयों और अपीलार्थी और प्रत्यर्थी द्वारा उठाये गये प्रश्नों से, हमारे विचार के लिए जो प्रश्न निकलते हैं वे दो प्रकार के हैंः-

1. क्या ई एस आई अस्पताल द्वारा प्रदान की गई सेवा निःशुल्क है या नहीं और इसके परिणामस्वरूप क्या यह उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 में परिभाषित 'सेवा' के दायरे में आती है।

2. क्या कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 की धारा 74 सपठित धारा 75 विचाराधीन विवाद्यकों के सम्बन्ध में उपभोक्ता मंच के क्षेत्राधिकार को समाप्त करती है।

5. अपीलार्थी के विद्वान अधिवक्ता श्री दयान कृष्ण द्वारा यह तर्क दिया गया कि इण्डियन मेडिकल एसोसिएशन (सुप्रा) के मामले में यद्यपि यह अभिनिर्धारित किया गया था कि मुफ्त चिकित्सा सेवा सी पी अधिनियम के अन्तर्गत समाविष्ट नहीं की गयी है, उसी निर्णय के मद 55 में निष्कर्ष संख्या (11) में सी पी अधिनियम के विषयक्षेत्र के अन्तर्गत बीमा की योजना के तहत दी गई कोई भी चिकित्सा सेवा समाविष्ट है और,

इसलिए अपीलार्थी द्वारा किया गया दावा पूरी तरह से उपभोक्ता मंच के क्षेत्राधिकार के अन्तर्गत आता है, अपीलार्थी एक उपभोक्ता है और प्रत्यर्थी के औषधालय ने उसे प्रतिफल के बदले सेवा प्रदान की है।

6. इस स्तर पर उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 के कुछ वैधानिक प्रावधानों का उल्लेख करना उचित होगा। सी पी अधिनियम की धारा 2(1) के खण्ड (डी) में 'उपभोक्ता' को और खण्ड (ओ) में 'सेवा' को निम्नानुसार परिभाषित किया गया हैः-

"2.परिभाषाएं-(1) इस अधिनियम में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,-

(घ) उपभोक्ता" से ऐसा कोई व्यक्ति अभिप्रेत है जो-

(i) किसी ऐसे प्रतिफल के लिए जिसका भुगतान किया गया है या वचन दिया गया है या आंशिक भुगतान किया गया है, और आंशिक वचन दिया गया है, या किसी आस्थगित भुगतान की पद्धति के अधीन किसी माल का क्रय करता है, और इसके अंतर्गत ऐसे किसी व्यक्ति से भिन्न, जो ऐसे प्रतिफल के लिए जिसका भुगतान किया गया है या वचन दिया गया है या आंशिक भुगतान किया गया है या आंशिक वचन दिया गया है या आस्थगित भुगतान की पद्धति के अधीन माल का क्रय करता है ऐसे माल का कोई प्रयोगकर्ता भी है, जब ऐसा प्रयोग ऐसे व्यक्ति के अनुमोदन से किया जाता है किन्तु इसके अन्तर्गत ऐसा कोई व्यक्ति नहीं है जो ऐसे माल

को पुनः विक्रय या किसी वाणिज्यिक प्रयोजन के लिए अभिप्राप्त करता है; और

(ii) किसी ऐसे प्रतिफल के लिए जिसका भुगतान किया गया है या वचन दिया गया है या आंशिक भुगतान किया गया है और आंशिक वचन दिया गया है, या किसी आस्थगित भुगतान की पद्धति के अधीन सेवाओं को [भाड़े पर लेता है या उनका उपभोग करता है] और इसके अंतर्गत ऐसे किसी व्यक्ति से भिन्न जो ऐसे किसी प्रतिफल के लिए जिसका भुगतान किया गया है और वचन दिया गया है और आंशिक भुगतान किया गया है और आंशिक वचन दिया गया है या किसी आस्थगित भुगतान की पद्धति के अधीन सेवाओं को [भाड़े पर लेता है या उनका उपभोग करता है ऐसी सेवाओं का कोई हिताधिकारी भी है जब ऐसी सेवाओं का उपयोग प्रथम वर्णित व्यक्ति के अनुमोदन से किया जाता है, [किन्तु इसके अंतर्गत ऐसा व्यक्ति नहीं आता है जो किसी वाणिज्यिक प्रयोजन के लिए ऐसी सेवाएं प्राप्त करता है ।]

[स्पष्टीकरण- इस खंड के प्रयोजनों के लिए, वाणिज्यिक प्रयोजन" के अंतर्गत किसी व्यक्ति द्वारा ऐसे माल या सेवाओं का उपयोग नहीं है जिन्हें वह स्वःनियोजन द्वारा अपनी जीविका उपार्जन के प्रयोजनों के लिए अनन्य रूप से लाया है और जिनका उसने उपयोग किया है और उसने जो सेवाएं प्राप्त की हैं ;]

(ण) सेवा" से किसी भी प्रकार की कोई सेवा अभिप्रेत है जो उसके संभावित प्रयोगकर्ताओं को उपलब्ध कराई जाती है और इसके अन्तर्गत बैंककारी, वित्तपोषण, बीमा, परिवहन, प्रसंस्करण, विद्युत या अन्य ऊर्जा के प्रदाय, बोर्ड या निवास अथवा दोनों, [गृह निर्माण,] मनोरंजन, आमोद-प्रमोद या समाचार या अन्य जानकारी पहुंचाने के संबंध में [सुविधाओं का प्रबंध भी है लेकिन वह इन्हीं तक सीमित नहीं है,] किन्तु इसके अन्तर्गत निःशुल्क या व्यक्तिगत सेवा संविदा के अधीन सेवा का किया जाना नहीं है;

7. सी पी अधिनियम में 'उपभोक्ता' की परिभाषा प्रत्यक्ष रूप से बहुत ज्यादा व्यापक है और अपने घेरे में प्रतिफल के बदले खरीदा या किराये पर ली गयी न केवल वस्तुयें बल्कि सेवाओ को भी सम्मिलित करता है। ऐसे प्रतिफल का भुगतान किया जा सकता है या वादा किया जा सकता है या आंशिक रूप से भुगतान किया जा सकता है या आंशिक रूप से आस्थगित भुगतान की किसी भी प्रणाली के तहत वादा किया जा सकता है इसमें प्रतिफल के बदले सेवा किराये पर लेने वाले व्यक्ति के अलावा ऐसे व्यक्ति का कोई भी लाभार्थी शामिल है। अधिनियम एक लाभकारी कानून होने के नाते, इसका उद्देश्य उपभोक्ता के हितों की रक्षा करना है जैसा कि व्यापारिक बोलचाल में समझा जाता है। अधिनियम के अन्तर्गत वस्तुओ और सेवाओ की महत्वपूर्ण विशेषतायें यह है कि उनकी कीमत पर आपूर्ति लागत का पूरा करने और माल के विक्रेता या सेवाओ के प्रदाता के लिए लाभ या आय उत्पन्न करने के लिए की जाती है। व्यापक

परिभाषा का लक्ष्य हर उस व्यक्ति को समाविष्ट करना है जो वस्तुओ और सेवाओ की कीमत या लागत के रूप में धन का भुगतान करता है। हालाँकि परिभाषा के आधार पर व्यक्ति जो पुनर्विक्रय के लिए या किसी वाणिज्यिक उद्देश्य के लिए माल प्राप्त करता है, को बाहर रखा गया है, लेकिन वाणिज्यिक उद्देश्य के लिए भी प्रतिफल के बदले किराये पर ली गयी सेवाओ के बाहर नहीं रखा गया है। 'सेवा' शब्द परिभाषा में स्पष्ट रूप से जाहिर करता है कि परिभाषा प्रतिबंधात्मक नहीं है और इसके दायरे में ऐसी सेवाएँ भी समाविष्ट है जो इसमें निर्दिष्ट है। हालाँकि, किराये पर ली गयी या प्राप्त की गयी सेवा जिसकी कोई लागत नहीं है या जिसे निःशुल्क कहा जा सकता है या व्यक्तिगत सेवा की संविदा के अन्तर्गत, सी पी अधिनियम के प्रयोजन के लिए 'सेवा' के अर्थ में शामिल नहीं है।

8. इंडियन मेडिकल ऐसोसिएशन (सुप्रा) में इस न्यायालय की एक 3 न्यायाधीशों की पीठ ने सी पी अधिनियम के प्रावधानों पर व्यापक रूप से विचार किया है और विशेषतः उक्त अधिनियम की धारा 2(1)(ओ) के अर्थ में 'सेवा' क्या होगी। न्यायालय इस बात पर विचार कर रहा था कि क्या डॉक्टरों द्वारा प्रदान की गई सेवा सी पी अधिनियम के दायरे में आएगी, यह शुल्क के लिए प्रदान की गई सेवा है; और क्या मरीज, जिनका इलाज डॉक्टरों द्वारा किया जाता है, उपभोक्ता है, जैसा कि सी पी अधिनियम की धारा 2(।)(डी) में परिभाषित किया गया है। न्यायालय ने कहा है कि धारा 2(।)(ओ) में 'सेवा' की परिभाषा को तीन भागों में

विभाजित किया जा सकता है: मुख्य भाग, समावेशी भाग और बहिष्करणीय भाग। मुख्य भाग प्रकृति में व्याख्यात्मक है और सेवा को किसी भी विवरण की सेवा के रूप में परिभाषित करता है जो सशक्त उपयोगकर्ताओ को उपलब्ध कराई जाती है। समावेशी भाग में स्पष्ट रूप से बैंकिग, वित्तपोषण, बीमा, परिवहन, प्रसंस्करण, विद्युत, या अन्य उर्जा की आपूर्ति, बोर्ड या आवास या दोनों, आवास निर्माण, मनोरंजन, या समाचार या अन्य जानकारी के प्रसार के सम्बन्ध में सुविधाओ का प्रावधान शामिल है। जबकि बहिष्करणीय भाग निःशुल्क या व्यक्तिगत सेवा की संविदा के अन्तर्गत कोई भी सेवा को देना वर्जित करता है। धारा 2(1)(ओ) में बहिष्करणीय भाग (i)निःशुल्क या (ii) व्यक्तिगत सेवा की संविदा के अन्तर्गत प्रदान की गयी सेवाओ को मुख्य भाग से अलग करता है। धारा 2(1)(ओ) के बहिष्करणीय भाग में व्यक्तिगत सेवा की संविदा की अभिव्यक्ति का अर्थान्वयन व्यक्तिगत सेवा की संविदा के तहत एक कर्मचारी द्वारा अपने नियोक्ता के प्रदान की गयी सेवाओ को 'सेवा' की अभिव्यक्ति के क्षेत्र से बाहर समझा जाना चाहिए। 'सेवा की संविदा' और 'सेवा के लिए संविदा' के बीच में अन्तर है। 'सेवा के लिए संविदा' का तात्पर्य एक संविदा से है, जिसके तहत एक पक्ष उदाहरणार्थ पेशेवर या तकनीकी सेवा प्रदान करने का किसी अन्य को या उसके लिए वचन देता है जिसके निष्पादन में वह विस्तृत दिशा- निर्देश और नियन्त्रण के अधीन नहीं होता है और पेशेवर या तकनीकी कौशल का प्रयोग करता है, अपने स्वयं का ज्ञान और

विवेक का उपयोग करता है, जबकि 'सेवा की संविदा' मालिक और नौकर के सम्बन्ध को दर्शाता है और निष्पादित किये जाने वाले कार्य में आदेशों का पालन करने और उसके तरीके और ढंग का पालन करने का दायित्व शामिल है। 'सेवा की संविदा' को सी पी अधिनियम में 'सेवा' की परिभाषा से बाहर रखा गया है जबकि 'सेवा के लिए संविदा' को शामिल किया गया है। धारा 2(1)(ओ) के अन्तर्गत निःशुल्क प्रदान की जाने वाली सेवा के सम्बन्ध में न्यायालय ने अभिनिर्धारित किया है कि चिकित्सा व्यवसायी, सरकारी अस्पताल/नर्सिंग होम और निजी अस्पताल/नर्सिंग होम, जो बिना शुल्क के सेवा प्रदान करते हैं, सेवा कुछ भी हो लाभ उठाने वाला प्रत्येक व्यक्ति अधिनियम की धारा 2(1)(ओ) के अन्तर्गत 'सेवा' के दायरे के अन्दर नहीं आयेंगे। हालाँकि, केवल पंजीकरण उद्देश्यों के लिए एक टोकन राशि का भुगतान ऐसे डॉक्टरों औरर अस्पतालों के सम्बन्ध में स्थिति में बदलाव नहीं करेगा, लेकिन प्रदान की गयी सेवा, जिसके लिए सेवा का लाभ उठाने वाले प्रत्येक व्यक्ति को शुल्क का भुगतान करना आवश्यक है 'सेवा' की अभिव्यक्ति के दायरे में आयेगा जैसा कि अधिनियम की धारा 2(1)(ओ) में परिभाषित है। न्यायालय ने अभिनिर्धारित किया कि एक चिकित्सा व्यवसायी और एक मरीज के बीच का संबंध कुछ हद तक आपसी विश्वास और भरोसे का होता है और इसलिए, चिकित्सा वयवसाईयों द्वारा प्रदान की गयी सेवा को व्यक्तिगत प्रकृति की सेवा माना जा सकता है, लेकिन चूंकि डॉक्टर और रोगी के बीच स्वामी और नौकर का सम्बन्ध नहीं

है, चिकित्सक व्यवसायी और उसके रोगी के बीच संविदा को व्यक्तिगत सेवा की संविदा के रूप में नहीं माना जा सकता है और यह सेवा के लिए एक संविदा है और ऐसी संविदा के तहत चिकित्सक व्यवसायी द्वारा अपने रोगी को प्रदान की गई सेवा सी पी अधिनियम की धारा 2(i)(ओ) में निहित 'सेवा' की परिभाषा के बहिष्करणीय भाग में समाविष्ट नहीं है। फैसले के पैराग्राफ 55 में, न्यायालय ने अपने निष्कर्षों का सारांश दिया। हम वास्तव में इस मामले में निष्कर्ष संख्या (9)(10)(11) और (12) को लेकर चिंतित हैं। निष्कर्ष संख्या (9) एक सरकारी अस्पताल/स्वास्थ्य केन्द्र/औषधालय में प्रदान की गई सेवा के सम्बन्ध में हैं, जहाँ किसी भी व्यक्ति से कोई शुल्क नहीं लिया जाता है और उन्हें मुफ्त सेवा दी जाती है जो सी पी अधिनियम की धारा 2(1)(ओ) के अन्तर्गत सेवा नहीं होगी। निष्कर्ष संख्या(10) में निर्धारित किया गया है कि जहाँ सेवा सरकारी अस्पताल/स्वास्थ्य केन्द्र/औषधालय में शुल्क के भुगतान पर प्रदान की जाती है और निःशुल्क भी प्रदान की जाती हैं, तो यह 'सेवा' अभिव्यक्ति के दायरे में आएगी। निष्कर्ष संख्या (11) में कहा गया है कि यदि किसी मरीज या उसके रिश्तदोर ने किसी चिकित्सक व्यवसायी या अस्पताल/नर्सिंग होम की सेवा का लाभ उठाया है, जहाँ परामर्श, निदान और चिकित्सा उपचार का शुल्क बीमा कम्पनी द्वारा वहन किया जाता है, तो ऐसी सेवा, 'सेवा' के दायरे में आएगी। उसी प्रकार निष्कर्ष संख्या (12) के तहत, जहाँ सेवा की शर्तों के एक भाग के रूप में नियोक्ता किसी

कर्मचारी और उस पर निर्भर उसके परिवार के सदस्यों के चिकित्सा उपचार का खर्च वहन करता है तो चिकित्सक या अस्पताल/नर्सिंग होम द्वारा प्रदान की गई सेवा को निःशुल्क नहीं माना जाएगा और धारा 2(1)(ओ) के तहत 'सेवा' का गठन करेगी।

लक्ष्मण थमप्पा कोटगिरी बनाम जी .एम. सेन्ट्रल रेलवे और अन्य , 2005(1) स्केल 600 के मामले में, जहाँ रेलवे के एक कर्मचारी ने इस आधार पर एक परिवाद दर्ज की थी कि उसकी पत्नी को केन्द्रीय रेलवे के अस्पताल में उपेक्षा से इलाज किया गया था जिसके परिणामस्वरूप उसकी मृत्यु हो गई, राज्य आयोग ने निष्कर्ष निकाला कि चूंकि अस्पताल मुख्य रूप से रेलवे कर्मचारियों के इलाज के लिए स्थापित किया गया था और प्रदान की गई सेवा निःशुल्क थी, यह सी पी अधिनियम के अन्तर्गत 'सेवा' की परिभाषा में नहीं आता और इसलिए परिवाद पोषणीय नहीं थी। राष्ट्रीय आयोग में अपील करने पर, राज्य आयोग के फैसले को बरकरार रखा गया और कर्मचारी द्वारा दायर अपील खारिज कर दी गई। इसके बाद, इस न्यायालय में अपील पेश की गई। अपील को अनुमति देते हुए इस न्यायालय ने पैरा (मद) संख्या 6 और 7 में निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया हैः

''6 इसमें कोई विवाद नहीं है कि प्रश्नोचित्त अस्पताल रेलवे कर्मचारियों और उनके आश्रितों को चिकित्सा उपचार देने के उद्देश्य से

स्थापित किया गया है। ऐसे कर्मचारी से लिए जाने वाले नाममात्र शुल्क के अलावा, यह सुविधा रेलवे कर्मचारियों की सेवा शर्तों का भाग है। वी.पी. शान्ता के मामले में गैर सरकारी अस्पताल/नर्सिंग होम के बीच अन्तर कर दिया गया है। जहाँ सेवा का लाभ उठाने वाले किसी भी व्यक्ति से कोई शुल्क नहीं लिया जाता और मरीज को मुफ्त सेवा दी जाती है। मद 55(6) पृष्ठ 618 के अनुसार और सरकारी अस्पताल/स्वास्थ्य केन्द्र/औषधालय में प्रदान की जाने वाली सेवाएं जहाँ सेवाओ का लाभ उठाने वाले किसी भी दूसरे व्यक्ति से कोई शुल्क नहीं लिया जाता है और सभी मरीजों को मुफ्त सेवा दी जाती है। (मद 55(9) के अनुसार) और दूसरी ओर कर्मचारी और उसके परिवार के सदस्यों को चिकित्सा व्यवसायी या अस्साल/नर्सिंग होम द्वारा सेवा प्रदान की जाती है जो कर्मचारी को सेवा की शर्तो के भाग के रूप में दिया जाता है और जहाँ नियोक्ता कर्मचारी और उसके परिवार के सदस्यों के चिकित्सा उपचार का खर्च वहन करता है, (पैराग्राफ 55(12)) प्रथम दो परिस्थितियों में यह अधिनियम की धारा 2(1)(ओ) की परिभाषा के अन्तर्गत निःशुल्क सेवा नहीं होगी। तीसरी परिस्थिति में ऐसा होगा।

> ''7 चूंकि यह विवाद में नहीं है कि उक्त अस्पताल में चिकित्सा उपचार अपीलार्थी और उसके परिवार के सदस्यों को जैसे कर्मचारियों को दिया जाता है, अपीलार्थी की सेवा की शर्तों का भाग है और अस्पताल को अपीलार्थी के नियोक्ता अर्थात भारत संघ द्वारा चलाया और सब्सिडी दी जाती है, अपीलार्थी का

मामला, वी.पी.शान्ता के मामले में फैसले के पैराग्राफ 55(12) में निर्धारित मापदंडों के भीतर आयेगा, न कि उक्त मामले के मद 55(6) या मद 55(9) के भीतर''

10. इसके अतिरिक्त, अपीलार्थी ने क्षेत्रीय भविष्य निधि आयुक्त बनाम शिव कुमार जोशी, (2000) 1 एस सी सी 98 के मामले में इस न्यायालय के एक निर्णय को उनके संज्ञान में लाया है, जिसमें कर्मचारी भविष्य निधि योजना, 1952, भविष्य निधि अधिनियम की धारा 5 के तहत बनाई गई है, न्यायालय के विचारणार्थ आयी और न्यायालय ने पैरा 11 के अन्तर्गत निम्नानुसार अभिनिर्धारित कियाः-

''.....योजना के अवलोकन से स्पष्ट रूप से प्रकट होता है कि यह प्रतिफल के बदले है जो अधिनियम और योजना के अन्तर्गत आने वाले इन सभी कारखानों और प्रतिष्ठानों पर लागू होता है जिन्हें योजना के तहत निधि का सदस्य बनना आवश्यक है। ऐसे कर्मचारियों के सम्बन्ध में,इसमें कर्मचारियों का अंशदान नियोक्ता द्वारा देय अंशदान के बराबर होना चाहिए। शब्द '' के संबंध में महत्वपूर्ण है क्योंकि वे नियोक्ता के दायित्व को इंगित करते हैं कि अपने साथ काम करने वाले कर्मचारी के प्रतिफल में अंशदान के अपने भाग का भुगतान करेगा। लेकिन कर्मचारी के रोजगार के बदले में नियोक्ता पर योजना में अंशदान के अपने हिस्से का भुगतान करने का कोई दायित्व नहीं है। प्रशासनिक शुल्क, जैसा भुगतान किया जाना योजना के

मद 30 में अपेक्षित है, का भी भुगतान कर्मचारी के योजना का सदस्य होने के निमित और योजना के अन्तर्गत प्रदान की गयी सेवाओ के लिए किया जाता है। यह महत्वहीन है कि क्या ऐसे शुल्क वास्तव में कर्मचारी के वेतन से काटे जाते हैं या ऐसे नियोक्ता के लिए काम करने वाले योजना के सदस्य कर्मचारी के सम्बन्ध में उसके नियोक्ता द्वारा भुगतान किया जाता है। यह अभिनिर्धारित नहीं किया जा सकता कि यदि्प कर्मचारी योजना का सदस्य है फिर भी नियोक्ता को केवल प्रशासनिक शुल्क का भुगतान करने के लिए उपभोक्ता माना जाएगा।''

11. अपीलार्थी के विद्वान अधिवक्ता द्वारा अपीलार्थी के लिए यह तर्क दिया गया कि अपीलार्थी उस प्रतिष्ठान में लागू बीमा योजना का सदस्य है, जहाँ वह सेवा कर रहा है और इसलिए, बीमा पोलिसी जो अपीलार्थी के साथ साथ आश्रितों के चिकित्सा उपचार की देखभाल करती है जो ई.एस.आई. अस्पताल/औषधालय में दिया जाता है, वह सी.पी. अधिनियम की धारा 2(2)(ओ) के दायरे में आने वाली सेवा होगी। विद्वान अधिवक्ता के इस तर्क का विवेचन करने के लिए, बीमा योजना पर विचार करना आवश्यक होगा जो ई.एस.आई. अधिनियम के विभिन्न प्रावधानों के तहत प्रतिष्ठान में लागू है।

12. यह स्वीकृत तथ्य है कि अपीलार्थी की पत्नी को सोनीपत में ई एस आई औषधालय में इलाज दिया गया था। ई.एस.आई. अधिनियम की

धारा 38 के तहत, जिस कारखाने या प्रतिष्ठान में यह अधिनियम लागू होता है, वहाँ के सभी कर्मचारियों को बीमा योजना के तहत बीमा कराना आवश्यक है। धारा 39 उस अशंदान के बारे में बताती है जो बीमा योजना के लिए निगम को भुगतान करना आवश्यक है जिसमें नियोक्ता द्वारा देय अंशदान और कर्मचारी द्वारा देय अंशदान शामिल होगा।अंशदान का भुगतान ऐसी दरों पर किया जाना आवश्यक है , जो केन्द्र सरकार द्वारा निर्धारित की जा सकती है। धारा 40 के आधार पर पहली बार में सीधे उसके द्वारा या तात्कालिक नियोक्ता के द्वारा या जरिये नियोजित कर्मचारियों के लिए प्रधान नियोक्ता, नियोक्ता के योगदान और कर्मचारी के योगदान, दोनों का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी है। धारा 40 की उपधारा (2) प्रधान नियोक्ता को कर्मचारी के लिए किए गए अंशदान को, उसी कर्मचारी के वेतन से कटौती करके, वसूली करने को प्राधिकृत करती है। ई.एस.आई. अधिनियम का अध्याय V लाभों से सम्बन्धित है। इस अध्याय के अन्तर्गत आने वाली धारा 46 की उप-धारा (1) यह विचार करती है कि बीमित व्यक्ति, उनके आश्रित और धारा के अन्तर्गत उल्लेखित व्यक्ति खण्ड (ए) से (एफ) में निर्दिष्ट विभिन्न लाभों के हकदार होंगे, बताया है : "बीमाकृत व्यक्तियों की परिचर्या के लिए चिकित्सा उपचार "(इसके बाद में चिकित्सा लाभ के रूप में उल्लेखित किया गया है।)" धारा 56 एक विशिष्ट धारा है जिसमे बीमित व्यक्ति या उसके परिवार के सदस्य को उपलब्ध चिकित्सा लाभों का उल्लेख है, जिनकी स्थिति के लिए चिकित्सा उपचार

और परिचर्या की आवश्यकता होती है और वे चिकित्सा लाभ प्राप्त करने के हकदार होगें। धारा 59 के अन्तर्गत निगम को राज्य सरकार की मंजूरी से राज्य में ऐसे अस्पताल, औषधालयों और अन्य चिकित्सा और शल्य चिकित्सा सेवाओं को स्थापित करने और बनाए रखने के लिए कहा गया है जैसा वह बीमित व्यक्तियों के लाभ और जहाँ ऐसे चिकित्सा लाभ उनके परिवारों तक बढ़ाया गया है के लिए उचित समझे।

13. ईएसआई अधिनियम के उपरोक्त प्रावधानों को स्पष्ट रूप से पढ़ने पर, यह स्पष्ट है कि निगम को अस्पतालों और औषधालयो को बनाये रखने और स्थापित करने और चिकित्सा और शल्य चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने की आवश्यकता है। बीमित व्यक्ति या उसके परिवार के सदस्य को चिकित्सा उपचार के लिए अस्पताल में प्रदान की गई सेवा नि:शुल्क नहीं है, इस अर्थ में कि अस्पताल में प्रदान की गई सेवा के लिए किया गया खर्च नियोक्ता और कर्मचारी द्वारा बीमा योजना, में किए गए अंशदान से वहन किया जाएगा और इसलिए इंडियन मेडिकल ऐसोसिएशन (सुप्रा) के मामले में मद 55 में निष्कर्ष संख्या (11) में प्रतिपादित सिद्धान्त पूरी तरह से वर्तमान मामले के तथ्यों पर लागू होगा, जहां अपीलकर्त्ता ने बीमा पॉलिसी के तहत सेवाओं का लाभ उठाया है जो कानून के तहत अनिवार्य है। जहां भी चिकित्सा उपचार का शुल्क बीमा पॉलिसी के तहत वहन किया जाता है, यह सी.पी. अधिनियम की धारा 2(1) (ओ) के दायरे में प्रदान की

गई सेवा होगी। इसे ई.एस.आई. अस्पताल/औषधालय द्वारा प्रदान की जाने वाली निःशुल्क सेवा नहीं कहा जा सकता।

14. ई.एस.आई. कॉर्पोरेशन द्वारा संचालित अस्पताल व नर्सिंग होम के चिकित्सा व्यवसायियों द्वारा प्रदान की गई सेवा को निःशुल्क प्रदान की गई सेवा नहीं माना जा सकता है। चिकित्सा देखभाल की बीमा योजना के अन्तर्गत ऐसी सेवा का लाभ उठाने वाला व्यक्ति, जिसके अन्तर्गत परामर्श, निदान और चिकित्सा उपचार का शुल्क बीमाकर्त्ता द्वारा वहन किया जाता है, ऐसी सेवा सी.पी. अधिनियम की धारा 2(1)(ओ) में यथा परिभाषित 'सेवा' के दायरे में आएगी। हमारी राय है कि ई.एस.आई अस्पताल/औषधालय द्वारा प्रदान की गई सेवा सी.पी. अधिनियम की धारा 2(1)(ओ) में यथा परिभाषित 'सेवा' के दायरे में आती है। ई.एस.आई. योजना एक बीमा योजना है और यह ई.एस.आई. अस्पतालों/औषधालयों द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवा, इसके अस्पतालों/औषधालायों में चिकित्सा देखभाल के लिए योगदान देती है, और योजना के किसी सदस्य या उसके परिवार को उसी रूप में ई.एस.आई.अस्पतालों/औषधालयों में दी जाने वाली सेवा निःशुल्क नहीं मानी जा सकती ।

15. अब हम प्रत्यर्थी के विद्वान अधिवक्ता श्री विजय के. मेहता द्वारा प्रत्यर्थी के लिए उठाए गए दूसरे प्रश्न पर विचार करने के लिये आगे बढ़ेंगे कि ई.एस.आई अधिनियम की धारा 74 सपठित धारा 75 और

विशेषतः धारा 75(ई) के आधार पर अपीलार्थी द्वारा किया गया दावा, अनन्य रूप से कर्मचारी बीमा न्यायालय के क्षेत्राधिकार में निर्णय के लिए आएगा और इस स्थिति में उपभोक्ता मंच के पास इस विवाधक बिन्दु पर न्यायनिर्णयन का कोई क्षेत्राधिकार नहीं है।

16. ई.एस.आई. अधिनियम की धारायें 74 और 75 के प्रासंगिक भाग नीचे पुन: प्रस्तुत किए गए हैं।

"74. कर्मचारी बीमा न्यायालय का गठन -(1) राज्य सरकार, शासकीय राजपत्र में अधिसूचना द्वारा, ऐसे स्थानीय क्षेत्र के लिए जिसे अधिसूचना में विनिर्दिष्ट किया जाए एक कर्मचारी बीमा न्यायालय गठित करेगी ।"

"75.कर्मचारी बीमा न्यायालय द्वारा विनिश्चित किए जाने वाले मामले -(1) यदि निम्नलिखित के बारे में, अर्थात्:-

(क) कोई व्यक्ति इस अधिनियम के अर्थ में कर्मचारी है या नहीं अथवा वह कर्मचारी-अभिदाय देने के लिए जिम्मेदार है या नहीं, अथवा

(ख) इस अधिनियम के प्रयोजनों के लिए कर्मचारी की मज़दूरी की दर या औसत दैनिक मज़दूरी, अथवा

(ग) किसी कर्मचारी की बाबत प्रधान नियोजक द्वारा संदेय अभिदाय की दर, अथवा

(घ) वह व्यक्ति, जो किसी कर्मचारी की बाबत प्रधान नियोजक है या था, अथवा

(ङ) किसी प्रसुविधा के लिए किसी व्यक्ति का अधिकार और उसका परिमाण तथा उसकी अस्तित्वावधि, अथवा

[(ङङ) आश्रित-प्रसुविधाओं के किसी संदाय के पुनर्विलोकन पर धारा 55क के अधीन निगम द्वारा निकाला गया कोई निदेश, अथवा]

(छ) कोई अन्य विषय, जो इस अधिनियम के अधीन संदेय या वसूलीय किसी अभिदाय या प्रसुविधा या अन्य शोध्य राशियों की बाबत प्रधान नियोजक और निगम के बीच, या प्रधान नियोजक और अव्यवहित नियोजक के बीच, या किसी व्यक्ति या निगम के बीच या कर्मचारी और प्रधान नियोजक या अव्यवहित नियोजक के बीच विवादग्रस्त हो, [या कोई अन्य विषय जिसका इस अधिनियम के अधीन कर्चमारी बीमा न्यायालय द्वारा विनिश्चित किया जाना अपेक्षित हो या जो ऐसे विनिश्चित किया जा सके],

कोई प्रश्न या विवाद पैदा हो तो ऐसे प्रश्न या विवाद का विनिश्चय कर्मचारी बीमा न्यायालय द्वारा [उपधारा (2-ए) के उपबंधों के अध्यधीन रहते हुए,] इस अधिनियम के उपबंधों के अनुसार किया जाएगा ।

(2) [उपधारा (2क) के उपबंधों के अध्यधीन रहते हुए,] निम्नलिखित दावों का विनिश्चय कर्मचारी बीमा न्यायालय द्वारा किया जाएगा, अर्थात्:-

(क) प्रधान नियोजक से अभिदायों की वसूली का दावा;

(ख) किसी अव्यवहित नियोजक से अभिदायों का वसूल करने के लिए प्रधान नियोजक द्वारा दावा;

(घ) प्रधान नियोजक के विरुद्ध धारा 68 के अधीन दावा;

(ङ) किसी व्यक्ति द्वारा प्राप्त प्रसुविधाओं के मूल्य या रकम की वसूली के लिए धारा 70 के अधीन उस दशा में दावा जिसमें वह व्यक्ति उनका विधिपूर्ण रूप से हकदार नहीं है; तथा

(च) इस अधिनियम के अधीन अनुज्ञेय किसी प्रसुविधा की वसूली के लिए कोई दावा ।

(3) किसी भी सिविल न्यायालय को यथापूर्वोक्त किसी प्रश्न या विवाद का विनिश्चय करने या उस पर कोई कार्यवाही करने की या किसी ऐसे दायित्व पर, जिसका विनिश्चय [चिकित्सक बोर्ड द्वारा, या चिकित्सा अपील अधिकरण द्वारा, या कर्मचारी बीमा न्यायालय द्वारा] या इस अधिनियम द्वारा या उसके अधीन किया जाना है, न्यायनिर्णय देने की अधिकारिता नहीं होगी ।"

17. इस न्यायालय के कई मामलों में यह अभिनिर्धारित किया गया है कि उपभोक्ता मंच के क्षेत्राधिकार को उदारतापूर्वक अर्थान्वयन किया जाना चाहिए ताकि कई मामलों को उनके त्वरित निपटान के लिए इसके अन्तर्गत लाया जा सके। मैसर्स स्प्रिंग मीडोज अस्पताल और अन्य बनाम हरजोल अहलूवालिया और अन्य ए.आई.आर.1998 एस.सी.1801 के मामले में यह अभिनिर्धारित किया गया कि सी.पी. अधिनियम उपभोक्ता विवादों के त्वरित निपटान के लिए एक ढाँचा बनाता है और सामान्य अदालत प्रणाली की मौजूद बुराइयों को दूर करने का प्रयास किया गया है। एक लाभकारी (विधायन) कानून होने के कारण इस अधिनियम को एक उदार अर्थान्वयन प्राप्त होना चाहिए| कर्नाटक राज्य बनाम विश्वभारती हाउस बिल्डिंग को-ऑप सोसायटी और अन्य, एआईआर 2003 एस.सी. 1043, में उपभोक्ता मंचों के क्षेत्राधिकार पर बोलते हुए न्यायालय ने अभिनिर्धारित किया कि उक्त अधिनियम के प्रावधानों की यथासंभव व्यापक रूप से व्याख्या करने की आवश्यकता है और सी.पी. अधिनियम के तहत मंचो के पास परिवाद पर विचार करने का क्षेत्राधिकार है। इस तथ्य के बावजूद कि अन्य "मंचों/अदालतों के पास भी मुकदमें पर न्यायनिर्णयन करने का क्षेत्राधिकार होगा। इन निर्णयों को सचिव, थिरुमुरुगन सहकारी कृषि क्रेडिट सोसायटी बनाम एम. ललिता और अन्य, (2004)1 एससीसी 305 के निर्णय के मद 16 और 17 में अनुमोदन के साथ उद्धृत किया गया है। इस न्यायालय के निर्णयों की प्रवृत्ति यह है कि उपभोक्ता मंच के क्षेत्राधिकार में तब तक

कटौती नहीं की जानी चाहिए और न ही की जाएगी जब तक कि उपभोक्ता मंच को किसी अधिनियम के अन्तर्गत स्थापित दीवानी न्यायालय या किसी अन्य मंचों के क्षेत्राधिकार में आने वाले मामले को उठाने से रोकने वाला कोई अभिव्यक्त प्रावधान न हो। न्यायालय ने यहां तक कहा था कि यदि दो अलग-अलग मंचों के पास एक ही विषय के सम्बन्ध में विवाद पर विचार करने का क्षेत्राधिकार है, तो उपभोक्ता मंच का क्षेत्राधिकार वर्जित नहीं किया जायेगा और विवाद पर न्यायनिर्णयन करने की उपभोक्ता मंच की शक्ति को नकारा नहीं जा सकता।

18. प्रत्यर्थी के लिए विद्वान अधिवक्ता की दलील है कि उपभोक्ता मंच के समक्ष अपीलार्थी द्वारा किया गया दावा ई.एस.आई. अस्पताल/औषधालय में डॉक्टरों की उपेक्षा के लिए नुकसान के सम्बन्ध में विवाद को जन्म देता है और ई.एस.आई. अधिनियम के प्रावधानों के अन्तर्गत लाभ और राशि का दावा करने के तुल्य होगा और धारा 75(1) के खंड(ई) के अन्तर्गत आयेगा और इसलिए, केवल कर्मचारी बीमा न्यायालय को ही इस पर निर्णय करने का क्षेत्राधिकार है। हमें आशंका है कि हम विद्वान अधिवक्ता द्वारा दी गयी दलील से सहमत नहीं हो सकते। धारा 75 उन विषयों का प्रावधान करती हैं जिन पर कर्मचारी बीमा न्यायालय द्वारा क्षेत्राधिकार का प्रयोग किया जायेगा। धारा 75(1) का खण्ड(ई) कर्मचारी बीमा न्यायालय को किसी भी व्यक्ति के किसी भी लाभ के अधिकार के विवाद और उसके राशि और अवधि के सम्बन्ध में

न्यायनिर्णयन करने की शक्ति देता है। जिस लाभ का उल्लेख किया गया है, उसमें अधिनियम, यानी ई.एस.आई. अधिनियम के अन्तर्गत लाभों का संदर्भ है। ई.एस.आई. अधिनियम की धारा 95 के अन्तर्गत शक्तियों का प्रयोग करते हुए कर्मचारी राज्य बीमा(केन्द्रीय) नियम, 1950 (जिसे आगे "नियम" के रूप में उद्धृत किया जायेगा) तैयार किए गए है। नियम 56 में मातृत्व लाभ के लिए, नियम 57 विकलांगता लाभ के लिए, नियम 58 आश्रितों के लाभ के लिए, नियम 60 बीमित व्यक्ति के चिकित्सा लाभ के लिए जो स्थायी विकलांगता के कारण असाध्य रोजगार में नहीं रहता और नियम 61 सेवानिवृत बीमित व्यक्ति को चिकित्सा लाभ के प्रावधान है। इस प्रकार ये वे लाभ हैं जो कर्मचारियों और पूर्व कर्मचारियों को नियमों के तहत प्रदान किये जाते हैं जिनके लिए 'कर्मचारी बीमा न्यायालय' में दावा किया जा सकता है। अपीलार्थी के दावे का किसी भी लाभ से, जो नियमों में प्रदान किये गये है कोई सम्बन्ध नहीं है जिनके लिए 'कर्मचारी बीमा न्यायालय' में दावा किया जा सकता है। अपीलार्थी का दावा ई.एस.आई. अस्पताल/ औषधालय और वहां काम करने वाले डॉक्टरों की ओर से हुई लापरवाही के लिए क्षतिपूर्ति के लिए है।

19. धारा 75(1) के खण्ड (ए) से (जी) के प्रावधानों के अवलोकन मात्र से स्पष्ट रूप से प्रकट होता है कि इसमें वर्तमान मामले की तरह चिकित्सीय लापरवाही के लिए नुकसान का दावा शामिल नहीं है, जिससे हम निपट रहे हैं। यद्यपि यह प्रश्न सीधे तौर पर हमारे समक्ष उत्पन्न नहीं

हुआ है फिर भी हम इस बात पर विचार करेंगे कि सामान्य तौर पर लापरवाही क्या होगी।

20. इस न्यायालय ने जैकब मैथ्यू बनाम पंजाब राज्य और अन्य(2005)6 एस.सी.सी.1 के मामले में उपेक्षा पर कानून के सिद्धान्तों पर विचार किया है। उपेक्षा की विधिशास्त्रीय अवधारणा किसी भी सटीक परिभाषा को अस्वीकार करती है। प्रख्यात विधिशास्त्रियों और प्रमुख निर्णयों ने उपेक्षा के विभिन्न अर्थों को बताया है। यह अवधारणा भारतीय विधिशास्त्रीय विचार के लिए स्वीकार्य रही है, जिसे लॉ ऑफ टोर्टस; रतनलाल और धीरजलाल (24 वां संस्करण, 2002, न्यायमूर्ति जीपी सिंह द्वारा संपादित) में अच्छी तरह से बताया गया है। यह कहा गया है (पृ.441-442 पर);

"उपेक्षा कर्तव्य का उल्लंघन है जो कुछ करने में लोप के कारण हुआ है जो एक विवेकशील व्यक्ति, उन विचारों द्वारा निर्देशित जो सामान्यत: मानवीय मामले के आचरण को विनियमित करते हैं, करेगा या कुछ करना जो एक बुद्धिमान और विवेकी व्यक्ति नहीं करेगा। वादयोग्य उपेक्षा में किसी व्यक्ति के प्रति सामान्य सावधानी और कौशल के उपयोग की उपेक्षा शामिल है जिसके प्रति प्रतिवादी का सामान्य सावधानी और कौशल का पालन करने का कर्तव्य है जिसकी उपेक्षा से वादी को उसके शरीर या संपत्ति की क्षति हुई है। परिभाषा में उपेक्षा के तीन तत्व शामिल है : (1)

पूर्व आचरण की शिकायत करने वाले पक्षकार के प्रति जिसकी शिकायत की गई है उस पक्षकार का कर्तव्य के दायरे में सम्यक सावधानी का पालन करने का कर्तव्य; (2) उक्त कर्तव्य का भंग; और (3) पारिणामिक क्षति। उपेक्षा के लिए वाद कारण केवल तब उत्पन्न होता है जब क्षति घटित होती है; क्योंकि क्षति इस अपकृत्य का आवश्यक तत्व है।"

उपेक्षा के लिये वाद हेतु केवल तभी उत्पन्न होता है जब क्षति होती है और इस प्रकार दावेदार को साक्ष्य के आधार पर न्यायालय को संतुष्ट करना होता है कि उपेक्षा के तीन तत्व, नामतः, (ए) सावधानी रखने के कर्तव्य का अस्तित्व; (बी) सावधानी के उस मानक को प्राप्त करने में विफलता; (सी) कर्तव्य के उल्लंघन के कारण क्षति होना, प्रतिवादी को उपेक्षा के लिए उत्तरदायी ठहराये जाने के लिए मौजूद है। इसलिए दावेदार को डॉक्टरों की चिकित्सीय उपेक्षा के लिये क्षतिपूर्ति का दावे करने से पहले इन तत्वों को संतुष्ट करना होगा और यह एक ऐसा प्रश्न नहीं हो सकता जिस पर न्यायनिर्णयन कर्मचारी बीमा न्यायालयों द्वारा किया जा सकता हो जिन्हें विवाद्यकों कि विशिष्ट शक्तियां दी गई है जिन्हें वे न्यायनिर्णित और निर्णित कर सकते है। डॉक्टर या ई.एस.आई. अस्पताल/औषधालय की उपेक्षा के लिए क्षतिपूर्ति का दावा स्पष्ट रूप से कर्मचारी बीमा न्यायालय के क्षेत्राधिकार से परे हैं। कर्मचारी बीमा न्यायालय के पास कुछ दावों पर निर्णय करने का क्षेत्राधिकार है जो ई.एस.आई अधिनियम की धारा 75 की उपधारा (2) के अंतर्गत आते है। धारा 75(2) को पढ़ने से भी किसी भी

तरह से यह संकेत नहीं मिलता है की लापरवाही के लिए नुकसान का दावा कर्मचारी बीमा न्यायालय द्वारा किया जा रहे निर्णयों के दायरे में आएगा। आगे, यह देखा जा सकता है कि कर्मचारी बीमा न्यायालय के दायरे से बाहर और उसके भीतर उत्पन्न होने वाले किसी भी दावे पर उपधारा (3) के आधार पर दीवानी न्यायालय द्वारा न्यायनिर्णयन किया जाना अभिव्यक्तः वर्जित किया गया है लेकिन उपभोक्ता मंच के लिए क्षेत्राधिकार का प्रयोग करने के लिये ऐसा कोई अभिव्यक्त वर्जन नहीं है भले ही दावे या विवाद की विषयवस्तु धारा 75 की उपधारा (1) के खंड (ए) से (जी) के अंतर्गत आती हो या जहां दावे पर न्यायनिर्णयन करने का क्षेत्राधिकार धारा 75 की उपधारा (2) के खंड (ए) से (एफ) के अंतर्गत कर्मचारी बीमा न्यायालय में निहित हो यदि यह एक उपभोक्ता का विवाद है तो सी.पी. अधिनियम के अंतर्गत आयेगा।

21. इन सभी पहलुओ पर विचार करने के बाद, हमारा विचार है कि अपीलार्थी उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 की धारा 2 (1)(डी) के दायरे में एक उपभोक्ता है और प्रत्यर्थी निगम द्वारा ई.एस.आई अस्पताल/औषधालय में प्रदान की गई चिकित्सा सेवा उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम की धारा 2(1)(ओ) के दायरे में आती है और इसलिए, उपभोक्ता मंच के पास अपीलार्थी के मामले पर न्यायनिर्णयन का क्षेत्राधिकार है। हम आगे अभिनिर्धारित करते है कि उपभोक्ता मंच के क्षेत्राधिकार को कर्मचारी

'राज्य बीमा अधिनियम, 1948 की धारा 75 की उपधारा (1) या (2) या (3) के आधार पर समाप्त नहीं किया गया है।

22. उपर्युक्त कारणों से, अपील स्वीकार की जाती है। विवादित आदेश को आपस्त किया जाता है और मामलें को यहां निर्धारित कानून के अनुसार निर्णय के लिए जिला उपभोक्ता विवाद प्रतितोष मंच, सोनीपत को वापिस भेजा जाता है ।

बी.एस. अपील स्वीकार

यह अनुवाद आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस टूल 'सुवास' की सहायता से अनुवादक न्यायिक अधिकारी अनिल बेनीवाल (आर.जे.एस.) द्वारा किया गया है।

अस्वीकरण: यह निर्णय पक्षकार को उसकी भाषा में समझाने के सीमित उपयोग के लिए स्थानीय भाषा में अनुवादित किया गया है और किसी अन्य उद्देश्य के लिए इसका उपयोग नहीं किया जा सकता है। सभी व्यावहारिक और आधिकारिक उद्देश्यों के लिए, निर्णय का अंग्रेजी संस्करण ही प्रामाणिक होगा और निष्पादन और कार्यान्वयन के उद्देश्य से भी अंग्रेजी संस्करण ही मान्य होगा।