[2017] 2 एस.सी.आर 220

पूर्व. जनरल लक्ष्मण राम पूनिया (मृत) विधिक प्रतिनिधि के माध्यम से

बनाम

भारत संघ और अन्य

(सिविल अपील संख्या 2633/2017)

22 फरवरी, 2017

[दीपक मिश्रा और आर. भानुमती, जे.जे.]

सशस्त्र बल:

सेना के लिए पेंशन विनियम, 1961 रजि. 173- सेना नियम, 1954- आर 13(3)(iii) विकलांगता पेंशन अनुदान- तथ्यों पर, अपीलकर्ता 2005 में भारतीय सेना में नामांकित हुआ और दो साल बाद, मानसिक विकार जैसे तीव्र सिज़ोफ्रेनिया से पीड़ित होने का पता चला, मेडिकल बोर्ड की राय है कि अपीलकर्ता की विकलांगता जीवन भर के लिए 60% आंकी गई, लेकिन न तो इसके लिए सैन्य सेवा जिम्मेदार है और न ही सैन्य सेवा के कारण यह बढ़ी है। इसके बाद, अपीलकर्ता को सेवा से बर्खास्त कर दिया गया। अपीलकर्ता द्वारा विकलांगता पेंशन के अनुदान के दावे को ट्रिब्यूनल ने यह कहते हुए खारिज कर दिया कि विकलांगता प्रकृति में संवैधानिक है और सैन्य सेवा से संबंधित नहीं है। अपील पर सेवा, आयोजित: अपीलकर्ता सैन्य सेवा में प्रवेश के समय किसी भी बीमारी/विकलांगता से पीड़ित नहीं था- विभाग को किसी भी दस्तावेज का उत्पादन करके यह दिखाना था कि सेवा में प्रवेश के समय अपीलकर्ता सिज़ोफ्रेनिया से पीड़ित था। चिकित्सा नुस्खे आदि के अभाव में, यह माना जाएगा कि अपीलकर्ता सैन्य

सेवा में प्रवेश के समय अच्छी मानसिक स्थिति में था और अपीलकर्ता की विकलांगता का सेवा शर्तों के साथ आकस्मिक संबंध था। ट्रिब्यूनल ने इसकी जांच नहीं की। नियमों और विनियमों के आलोक में मामला टीना, ट्रिब्यूनल का आदेश टिकाऊ नहीं है- चूंकि अपीलकर्ता की मृत्यु 2015 में हो गई, विभाग उसकी पत्नी और अन्य कानूनी उत्तराधिकारियों को विकलांगता पेंशन का भुगतान करेगा। हताहत पेंशन पुरस्कारों के लिए पात्रता नियम, 1982 के लिए गाइड के सामान्य नियम चिकित्सा अधिकारी (सैन्य पेंशन) 2002

कोर्ट ने अपील स्वीकार करते हुए अभिनिर्धारित किया:

1.1 सेना के लिए विनियम, 1961 के पेंशन के विनियम 173 के अवलोकन से यह स्पष्ट है कि विकलांगता पेंशन सामान्य रूप से ऐसे व्यक्ति को दी जाती है: जो किसी विकलांगता के कारण सेवा से बाहर हो गया हो जिसके कारण या सैन्य सेवा द्वारा बढ़ाया गया, और जिनकी विकलांगता 20% या उससे अधिक आंकी गई हो, जब तक कि विशेष रूप से अन्यथा प्रदान न किया गया हो। विकलांगता "सैन्य सेवा के कारण या बढ़ी हुई" का निर्धारण हताहत पेंशन पुरस्कार, 1982 के पात्रता नियमों के अनुसार किया जाता है। नियम 5 हताहत पेंशन पुरस्कार के लिए पात्रता के प्रश्न पर विचार करते समय अपनाए जाने वाले दृष्टिकोण से संबंधित है। इसमें कहा गया है कि विकलांगताओं का मूल्यांकन करते समय कुछ निश्चित धारणाएँ बनाई जानी चाहिए। एक सामान्य धारणा यह बनाई जानी चाहिए कि किसी सदस्य को सेवा में प्रवेश के समय स्वस्थ शारीरिक और मानसिक स्थिति में माना जाता है, प्रवेश के समय नोट की गई या शारीरिक अक्षमताओं के मामले को छोड़कर दर्ज की गई। यदि किसी व्यक्ति को उसके स्वास्थ्य में गिरावट के कारण चिकित्सा आधार पर सेवा से बर्खास्त किया जाता

है, तो यह माना जाएगा कि स्वास्थ्य में गिरावट सेवा के कारण है। [पैरा 11,12] [227- ए- सी; एफ- जी]

1.2 वर्तमान मामले में, मेडिकल बोर्ड की राय के अनुसार, अपीलकर्ता की विकलांगता तीव्र सिज़ोफ्रेनिया जैसा मानसिक विकार है और विकलांगता का मूल्यांकन प्रतिशत जीवन भर के लिए 60% है। मेडिकल बोर्ड ने अपनी रिपोर्ट में यह भी कहा कि विकलांगता न तो सैन्य सेवा के कारण हुई और न ही बढ़ी। मेडिकल बोर्ड ने अपनी राय के समर्थन में कोई कारण नहीं दिया, विशेष रूप से इस तथ्य के संदर्भ में कि सैन्य सेवा में प्रवेश के समय अपीलकर्ता के सेवा रिकॉर्ड में ऐसी बीमारी या विकलांगता का कोई नोट उपलब्ध नहीं था। [पैरा 18] [235- बी, एफ]

1.3 मेडिकल बोर्ड, जो एक विशेषज्ञ निकाय है, की राय को उचित महत्व और विश्वसनीयता दी जानी चाहिए। लेकिन मेडिकल बोर्ड की राय को अलग करके नहीं पढ़ा जा सकता; इसे हताहत पेंशन पुरस्कार, 1982 के लिए पात्रता नियम और चिकित्सा अधिकारियों (सैन्य पेंशन), 1982 के लिए गाइड के सामान्य नियमों के अनुरूप पढ़ा जाना चाहिए। चिकित्सा अधिकारियों (सैन्य पेंशन), 2002 के लिए गाइड के अध्याय II के अनुसार, जो "प्राधिकरण: सामान्य सिद्धांतों" से संबंधित है, यह स्पष्ट किया गया है कि मेडिकल बोर्ड को विशेष बीमारी के एटियलजि के प्रकाश में मामलों की जांच करनी चाहिए और मामले के सभी प्रासंगिक विवरणों पर विचार करने के बाद ही, बोर्ड को अपने निष्कर्षों को रिकॉर्ड करना चाहिए कारण. ताकि पेंशन मंजूरी प्राधिकारी को नियमों के अनुसार पेंशन पात्रता के प्रश्न की जांच करने में सक्षम बनाया जा सके। [पैराग्राफ 20] (236- ई- जी)

1.4 सैन्य सेवा में प्रवेश के समय अपीलकर्ता किसी बीमारी/विकलांगता से पीड़ित नहीं था। यह प्रतिवादी पर है कि वह कोई भी दस्तावेज प्रस्तुत करके यह दर्शाए

कि अपीलकर्ता सेवा में प्रवेश के समय सिज़ोफ्रेनिया से पीड़ित था। चिकित्सा नुस्खे आदि। सैन्य सेवा में शामिल होने के समय इस संबंध में सेवा रिकॉर्ड में किसी भी नोट के अभाव में, मेडिकल बोर्ड को सेवा रिकॉर्ड मंगवाना चाहिए था और उस पर गौर करना चाहिए था; लेकिन रिकॉर्ड पर ऐसा कुछ भी नहीं है जिससे यह पता चले कि मेडिकल बोर्ड द्वारा इस निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए ऐसा कोई रिकॉर्ड मांगा गया था कि विकलांगता सैन्य सेवा के कारण नहीं थी। मेडिकल बोर्ड ने बस इतना कहा कि विकलांगता न तो सैन्य सेवा के कारण है और न ही बढ़ने के कारण है। यह दिखाने के लिए रिकॉर्ड पर किसी सबूत के अभाव में कि अपीलकर्ता सैन्य सेवा में प्रवेश के समय सिज़ोफ्रेनिया जैसी किसी भी बीमारी से पीड़ित था, यह माना जाएगा कि अपीलकर्ता प्रवेश के समय अच्छी मानसिक स्थिति में था। सैन्य सेवा और स्वास्थ्य की गिरावट सैन्य सेवा के कारण हुई है। [पैरा 22) (239- बी- डी, एफ]

1.5 ट्रिब्यूनल ने सेना पेंशन विनियम, 1961, हताहत पेंशन पुरस्कारों के लिए पात्रता नियम, 1982 और चिकित्सा अधिकारियों (सैन्य पेंशन) के लिए गाइड के सामान्य नियम 2002 के आलोक में मामले की जांच नहीं की। धर्मवीर सिंगल के सिद्धांतों को लागू करना मामले और राजबीर सिंह के मामले में, यह माना जाना चाहिए कि अपीलकर्ता की विकलांगता का सेवा शर्तों के साथ आकस्मिक संबंध था। सेवा से अमान्य होने के बाद, अपीलकर्ता का 01.06.2015 को निधन हो गया। कानूनी उत्तराधिकारियों को प्रतिस्थापित करने का आदेश दिया गया। इसलिए, अपीलकर्ता की पत्नी और अन्य कानूनी उत्तराधिकारी नियमों के अनुसार विकलांगता पेंशन के हकदार होंगे। विवादित आदेश निरस्त किया जाता है। उत्तरदाताओं को निर्देश दिया जाता है कि वे नियमों के अनुसार और निर्धारित अवधि के भीतर अपीलकर्ता की पत्नी और अन्य- स्थानापन्न कानूनी उत्तराधिकारियों को विकलांगता पेंशन का भुगतान करें। [पैरा 23, 24] [239- जी- एच: 240- ए- सी]

धर्मवीर सिंह बनाम भारत संघ एवं अन्य (2013) 7 एससीसी 316; भारत संघ और अन्य बनाम राजबीर सिंह (2015) 12 एससीसी 264: [2015] 2 एससीआर 183- पर आधारित।

भारत संघ बनाम रविंदर कुमार (2015) 12 एससीसी 291 का उल्लेख किया गया है।

केस कानून संदर्भ

(2013) 7 एससीसी 316	पर भरोसा	पैरा 14
[2015] 2 एससीआर 183	पर भरोसा	पैरा 17
(2015) 12 एससीसी 291	संदर्भित	पैरा 19

सिविल अपीलीय क्षेत्राधिकार: सिविल अपील संख्या 2633/2017

सशस्त्र बल न्यायाधिकरण, क्षेत्रीय पीठ, जयपुर, राजस्थान के ओ.ए. संख्या 200/2010 के निर्णय और आदेश दिनांक 21.03.2014 से।

सुश्री ऐश्वर्या भाटी, अधिवक्ता, अपीलकर्ताओं के लिए।

आत्मा राम नाडकर्णी, एएसजी, सुश्री वी.डी. मखीजा, वरिष्ठ वकील, डॉ. निशेष शर्मा, वी. बालाजी, मुकेश कुमार मरोरिया, वकील, उत्तरदाताओं के लिए।

न्यायालय का निर्णय आर. भानुमति, जे. द्वारा सुनाया गया।

1. यह अपील सशस्त्र बल न्यायाधिकरण, क्षेत्रीय पीठ, जयपुर, राजस्थान द्वारा 2010 की ओ.ए. संख्या 200 में पारित दिनांक 21.03.2014 के आदेश से उत्पन्न हुई है।, जिससे अपीलकर्ता को विकलांगता पेंशन का पुरस्कार कम हो गया। ट्रिब्यूनल ने दिनांक 23.02.2016 के आदेश के तहत सशस्त्र बल ट्रिब्यूनल अधिनियम की धारा 31

के तहत अपील करने की अनुमति की मांग करते हुए अपीलकर्ता द्वारा दायर 2015 के एम.ए. संख्या 390 को भी खारिज कर दिया।

2. इस अपील के निस्तारण के लिए प्रासंगिक तथ्य इस प्रकार हैं:- अपीलकर्ता 14.09.2005 को भारतीय सेना में भर्ती हुआ था। उनका बुनियादी सैन्य प्रशिक्षण 16.09.2005 से शुरू होकर आर्मी एयर डिफेंस सेंटर नासिक रोड कैंप में आयोजित किया गया था और प्रशिक्षण पूरा होने के बाद, उन्हें आगे की सेवा के लिए 27 एडी रेजिमेंट में तैनात किया गया था। अपीलकर्ता का मामला यह है कि नवंबर, 2007 में दिवाली महोत्सव की पूर्व संध्या पर, कर्मचारियों की कमी के कारण उस पर काम का अत्यधिक बोझ था। कई दिनों तक लगातार बेचैनी भरे ड्यूटी घंटों के कारण, उन्हें उच्च रक्तचाप का सामना करना पड़ा जिसके परिणामस्वरूप नींद और भूख की कमी हो गई। अंततः, उन्होंने अपनी यूनिट के कमांडिंग ऑफिसर से उनकी गंभीर स्थिति को देखते हुए छुट्टी स्वीकृत करने का अनुरोध किया। हालाँकि, अपीलकर्ता की गंभीर स्थिति को स्वीकार करते हुए, कमांडिंग ऑफिसर ने छुट्टी देने के बजाय, 11.11.2007 को उसे 174 सैन्य अस्पताल में भर्ती कराया। डॉक्टर ने अपीलकर्ता को तीव्र सिज़ोफ्रेनिया जैसे मानसिक विकार से पीड़ित होने का निदान किया।अपीलकर्ता को 14.03.2008 को 174 सैन्य अस्पताल से छुट्टी दे दी गई। इसके बाद, उन्हें सैन्य अस्पताल चंडीमंदिर में स्थानांतरित कर दिया गया और 28.08.2008 को मनोरोग वार्ड में भर्ती कराया गया। उनके पुनर्वर्गीकरण के लिए उन्हें 174 सैन्य अस्पताल में आयोजित एक सैन्य बोर्ड के अधीन किया गया था। कुछ समय बाद उन्हें कुछ दिनों के लिए बीमार छुट्टी दे दी गई। हालाँकि, उन्हें 15.02.2009 को फिर से 174 सैन्य अस्पताल में भर्ती कराया गया, और एक मेडिकल बोर्ड के अधीन भी किया गया और उसके बाद, उन्हें अस्पताल से छुट्टी दे दी गई और उनकी यूनिट में भेज दिया गया।

3. अपीलकर्ता के अनुसार, उन्हें 02.05.2009 को फिर से कड़ी ड्यूटी सौंपी गई और रात के घंटों में भी काम करने के लिए मजबूर किया गया, जिसके कारण पाई गई बीमारी फिर से बढ़ गई। अंततः उन्हें 05.05.2009 को कमांड अस्पताल चंडीमंदिर में भर्ती कराना पड़ा, जहां से उन्हें 12.06.2009 को छुट्टी मिल गई। उन्हें 10.07.2009 को फिर से कमांड अस्पताल चंडी मंदिर में भर्ती कराया गया, जहां से उन्हें 06.10.2009 को छुट्टी दे दी गई। विकलांगता के कारण और डिग्री का आकलन करने के लिए उन्हें 09.09.2009 को विधिवत गठित अमान्य मेडिकल बोर्ड के समक्ष लाया गया था। अमान्य मेडिकल बोर्ड की राय थी कि वह तीव्र सिज़ोफ्रेनिया जैसे मानसिक विकार से पीड़ित था। मेडिकल बोर्ड ने आगे कहा कि संवैधानिक प्रकृति की विकलांगता का सैन्य सेवा से कोई लेना- देना नहीं है। उनकी विकलांगता का मूल्यांकन जीवन भर के लिए 60% किया गया था, लेकिन इसे न तो सैन्य सेवा के कारण माना जा सकता था और न ही इसे बढ़ाया जा सकता था। अंततः, उन्हें सेना नियम, 1954 के नियम 13(3)(iii) के तहत 07.10.2009 से सेवा से बाहर कर दिया गया। विकलांगता पेंशन के अनुदान के लिए उनका दावा प्रधान रक्षा लेखा नियंत्रक (पेंशन) इलाहाबाद को भेज दिया गया था। जिसे दिनांक 02.07.2010 के आदेश द्वारा इस आधार पर खारिज कर दिया गया कि आवेदक द्वारा झेली गई विकलांगता न तो सैन्य सेवा के कारण है और न ही बढ़ी है।

4. अपीलकर्ता ने विकलांगता पेंशन की मांग करते हुए ट्रिब्यूनल के समक्ष एक आवेदन दायर करके दिनांक 02.07.2010 के आदेश को चुनौती दी। ट्रिब्यूनल ने अपीलकर्ता द्वारा दायर आवेदन को यह कहते हुए खारिज कर दिया कि 'संवैधानिक प्रकृति की विकलांगता का सैन्य सेवा से कोई लेना- देना नहीं है। उनकी विकलांगता का मूल्यांकन जीवन भर के लिए 60% किया गया था, लेकिन इसे न तो सैन्य सेवा के कारण माना जा सकता था और न ही इसे बढ़ाया जा सकता था। ट्रिब्यूनल ने विशेष

रूप से माना कि हालांकि अमान्य मेडिकल बोर्ड ने स्पष्ट रूप से कहा कि वह 'एक्यूट सिज़ोफ्रेनिया जैसे मानसिक विकार' से पीड़ित था, आवेदक की विकलांगता संवैधानिक प्रकृति की है। सैन्य सेवा से जुड़ा हुआ नहीं माना जा सकता. इस प्रकार, धारण कि विकलांगता और सेना के बीच कोई आकस्मिक संबंध नहीं था। दोषारोपण या क्षोभ के लिए सेवा स्वीकार की जाएगी, ट्रिब्यूनल ने आवेदन खारिज कर दिया।

5. अपीलकर्ता लक्ष्मण राम पूनिया की मृत्यु 01.06.2015 को मौलसर हो गई। अपीलकर्ता की पत्नी ने ट्रिब्यूनल के समक्ष सशस्त्र बल न्यायाधिकरण अधिनियम, 2007 की धारा 31 के तहत एम.ए. संख्या 390/2015 के तहत आवेदन दायर किया और ओ.ए. संख्या 200/2010 में सशस्त्र बल न्यायाधिकरण द्वारा पारित अंतिम आदेश दिनांक 21.03.2014 के खिलाफ इस न्यायालय के समक्ष अपील दायर करने की अनुमति मांगी और इसे ट्रिब्यूनल ने आदेश दिनांक 23.02.2016 द्वारा खारिज कर दिया था। ट्रिब्यूनल द्वारा पारित आदेश को चुनौती देते हुए, लक्ष्मण राम पूनिया की पत्नी ने सशस्त्र बल ट्रिब्यूनल अधिनियम, 2007 की धारा 30 के तहत वर्तमान सिविल अपील दायर की है।

6. अपीलकर्ता के विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि न्यायाधिकरण द्वारा कानून की स्थापित स्थिति की अनदेखी करते हुए अपीलकर्ता द्वारा दायर आवेदन को खारिज करना उचित नहीं था कि यदि जिस विकलांगता के लिए किसी कार्मिक को सेवा से बाहर कर दिया गया था, वह भर्ती के समय नहीं थी, धर्मवीर सिंह बनाम भारत संघ एवं अन्य (2013) 7 एससीसी 316, के निर्णय के अनुसार तो यह माना जाना चाहिए कि विकलांगता सैन्य सेवा के कारण हुई। वकील ने तर्क दिया कि केवल मेडिकल बोर्ड की राय पर भरोसा करते हुए, यह नहीं कहा जा सकता है कि विकलांगता न तो सैन्य सेवा के कारण थी और न ही बढ़ी थी। कैजुअल्टी पेंशन पुरस्कार, 1982 के लिए पात्रता

नियमों के नियम 14 की ओर हमारा ध्यान आकर्षित करते हुए, अपीलकर्ता ने तर्क दिया कि ट्रिब्यूनल को यह मानना चाहिए था कि लक्ष्मण राम पूनिया को सैन्य सेवा के कारण सिज़ोफ्रेनिया विकसित हुआ है और विकलांगता पेंशन देने की शर्तें पूरी होती हैं और ट्रिब्यूनल को ऐसा करना चाहिए था। विकलांगता पेंशन प्रदान की गई।

7. विद्वान अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल ने तर्क दिया कि मेडिकल बोर्ड की राय है कि बीमारी को न तो सैन्य सेवा के लिए जिम्मेदार माना जाता है और न ही सैन्य सेवा द्वारा बढ़ाया गया है, और इस प्रकार, अपीलकर्ता को विकलांगता पेंशन से वंचित किया गया था। आगे यह तर्क दिया गया कि पिछले इतिहास या प्रत्यक्ष अभिव्यक्ति के अभाव में, सेवा में नामांकन के समय चिकित्सा परीक्षण करने वाले मेडिकल बोर्ड द्वारा व्यक्ति के मानसिक विकार का पता नहीं लगाया जा सकता है और यह अपीलकर्ता पर है कि वह विशेष रूप से साबित करे कि वह ऐसा नहीं था। अपने नामांकन के समय वह "तीव्र सिज़ोफ्रेनिया जैसे मानसिक विकार से पीड़ित था, जिसमें वह असफल रहा। अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल ने तर्क दिया कि विकलांगता पेंशन की मांग करने वाले अपीलकर्ता द्वारा दायर किया गया आवेदन सही था। ट्रिब्यूनल द्वारा खारिज कर दिया गया और हस्तक्षेप की कोई आवश्यकता नहीं है।

8. हमने अपने समक्ष पक्षों को सुना है और विवादित आदेश और रिकॉर्ड पर उपलब्ध सामग्रियों का भी अवलोकन किया है।

9. जब अपीलकर्ता 14.09.2005 को भारतीय सेना में भर्ती हुआ था, तो उसके सेवा रिकॉर्ड में ऐसा कुछ भी दर्ज नहीं किया गया था कि वह किसी बीमारी या विकलांगता से पीड़ित था। इसी तरह, प्रशिक्षण की पूरी अवधि के दौरान और जब वह 2007 तक 27 एडी रेजिमेंट में अपनी सेवा दे रहे थे, तब भी किसी भी असामान्य व्यवहार या विकलांगता का कोई संकेत नहीं था। पहली बार, 2007 में या उसके

आसपास, अपीलकर्ता पर अपना उत्तेजित व्यवहार दिखाने का आरोप है। प्रतिवादी का मामला यह है कि 11.12.2008 को उसकी बीमारी की छुट्टी समाप्त होने पर, अपीलकर्ता को कमांड अस्पताल (पश्चिमी कमान) चंडीमंदिर में भर्ती कराया गया था, जहां उसे छह महीने के लिए मेडिकल श्रेणी एस 2 (T- 24) HIAIPIEI में डाउनग्रेड कर दिया गया था। 13.03.2008 से प्रभावी अपीलकर्ता को उसकी मेडिकल श्रेणी की समीक्षा के लिए 10.02.2009 को फिर से सैन्य अस्पताल में भर्ती कराया गया, जहां उसकी मेडिकल श्रेणी को 11.02.2009 से एस 2 (T- 24) HIAIPIEI में अपग्रेड किया गया और 18.02.2009 को अस्पताल से छुट्टी दे दी गई। अपीलकर्ता को 05.05.2009 को फिर से कमांड अस्पताल चंडीमंदिर में भर्ती कराया गया और अंततः 26.06.2009 को उसे सेवा से छुट्टी दे दी गई। मेडिकल बोर्ड द्वारा मूल्यांकन किए गए अपीलकर्ता की विकलांगता और विकलांगता के प्रतिशत को ध्यान में रखते हुए, उत्तरदाताओं ने सेना नियम, 1954 के नियम 13(3)(iii) के प्रावधानों के तहत अपीलकर्ता की सेवा को अमान्य करना उचित पाया।

10. विचारणीय मुद्दा यह है कि क्या अपीलकर्ता लक्ष्मण राम पूनिया की सिज़ोफ्रेनिया जैसी मनोवैज्ञानिक विकार विकलांगता सैन्य सेवा के कारण हुई या बढ़ गई और क्या अपीलकर्ता विकलांगता पेंशन का हकदार है।

11. सेना के लिए पेंशन विनियम, 1961 का विनियम 173 विशेष रूप से विकलांगता पेंशन के अनुदान के लिए प्राथमिक शर्तों से संबंधित है। यह इस प्रकार है-

> "173. विकलांगता पेंशन के अनुदान के लिए प्राथमिक शर्तें- जब तक अन्यथा विशेष रूप से प्रदान नहीं किया जाता है, तब तक सेवा तत्व और विकलांगता तत्व से युक्त विकलांगता पेंशन किसी ऐसे व्यक्ति को दी जा सकती है, जो किसी विकलांगता के कारण सेवा से बाहर हो

गया हो, जो इसके कारण हो या बढ़ गई हो। गैर- युद्ध हताहतों में सैन्य सेवा और इसका मूल्यांकन 20% या उससे अधिक है।

सवाल यह है कि क्या विकलांगता जिम्मेदार है या बढ़ गई है। सैन्य सेवा द्वारा परिशिष्ट II में नियम के तहत निर्धारित किया जाएगा।"

उपरोक्त विनियम के अवलोकन से, यह स्पष्ट है कि विकलांगता पेंशन सामान्य रूप से ऐसे व्यक्ति को दी जाती है: (i) जो सैन्य सेवा के कारण या उसके कारण बढ़ी हुई विकलांगता के कारण सेवा से बाहर हो गया हो, और (ii) जिसका मूल्यांकन 20% या उससे अधिक विकलांगता पर किया गया हो, जब तक कि विशेष रूप से अन्यथा प्रदान न किया गया हो।

12. सैन्य सेवा के कारण या उसके कारण बढ़ी हुई विकलांगता का निर्धारण हताहत पेंशन पुरस्कार, 1982 के पात्रता नियमों के अनुसार किया जाता है, जैसा कि परिशिष्ट II में दिखाया गया है। उक्त नियमों का नियम 5 पात्रता के प्रश्न पर विचार करते समय अपनाए जाने वाले दृष्टिकोण से संबंधित है। हताहत पेंशन पुरस्कार के लिए। यह विकलांगताओं का मूल्यांकन करते समय किए जाने वाले कुछ अनुमानों को निर्धारित करता है। नियम 5 इस प्रकार है: -

"5. हताहत पेंशन पुरस्कारों की पात्रता और विकलांगता के मूल्यांकन के प्रश्न का दृष्टिकोण निम्नलिखित अनुमानों पर आधारित होगा:

सेवा से पहले और सेवा के दौरान

(ए) यह माना जाता है कि सेवा में प्रवेश करते समय एक सदस्य की शारीरिक और मानसिक स्थिति अच्छी थी, प्रवेश के समय नोट की गई या दर्ज की गई शारीरिक अक्षमताओं को छोड़कर।

(बी) बाद में उन्हें चिकित्सा आधार पर सेवा से बर्खास्त कर दिए जाने की स्थिति में, उनके स्वास्थ्य में जो भी गिरावट हुई है, वह सेवा के कारण है।"

नियम 5 से हम पाते हैं कि एक सामान्य धारणा बनाई जानी चाहिए कि एक सदस्य को सेवा में प्रवेश करते समय स्वस्थ शारीरिक और मानसिक स्थिति में माना जाता है, प्रवेश के समय नोट की गई या दर्ज की गई शारीरिक अक्षमताओं को छोड़कर। यदि किसी व्यक्ति को उसके स्वास्थ्य में गिरावट के कारण चिकित्सा आधार पर सेवा से बर्खास्त कर दिया जाता है तो यह माना जाएगा कि स्वास्थ्य में गिरावट सेवा के कारण हुई है।

13. हमारे उद्देश्यों के लिए अन्य प्रासंगिक प्रावधान हताहत पेंशन पुरस्कार, 1982 के लिए पात्रता नियमों के नियम 14 (ए), 14 (बी), 14 (सी) और 14 (डी) हैं, जैसा कि भारत सरकार, रक्षा मंत्रालय के पत्र संख्या में संशोधित किया गया है। 1(1)/81/डी(पेन- सी) दिनांक 20-6-1996, और इसे इस प्रकार पढ़ा जाए-

रोग:

"14. (ए) सैन्य सेवा के कारण होने वाली बीमारी को स्वीकार करने के लिए, निम्नलिखित दो शर्तों को एक साथ पूरा किया जाना चाहिए:

(i) यह रोग सैन्य सेवा की अवधि के दौरान उत्पन्न हुआ है, और

(ii) यह रोग सैन्य सेवा में रोजगार की शर्तों के कारण हुआ है।

(बी) यदि चिकित्सा प्राधिकारी, बताए जाने वाले कारणों से, यह मानता है कि बीमारी हालांकि नामांकन के समय मौजूद थी, लेकिन

सेवा के लिए स्वीकृति से पहले चिकित्सा जांच में इसका पता नहीं लगाया जा सका, तो बीमारी उत्पन्न नहीं मानी जाएगी। सेवा के दौरान ऐसे मामले में जहां यह स्थापित हो गया है कि सैन्य सेवा ने बीमारी की शुरुआत में योगदान नहीं दिया है या उसके पाठ्यक्रम पर प्रतिकूल प्रभाव नहीं डाला है, आकस्मिक पेंशन पुरस्कार के लिए पात्रता स्वीकार नहीं की जाएगी, भले ही सेवा के दौरान बीमारी उत्पन्न हो गई हो।

(सी) ऐसे मामले जिनमें यह स्थापित हो गया है कि सैन्य सेवा की शर्तों ने बीमारी की शुरुआत का निर्धारण या योगदान नहीं किया है, लेकिन, बीमारी के बाद के पाठ्यक्रम को प्रभावित किया है, तीव्रता के आधार पर स्वीकृति के लिए गिर जाएगी।

(डी) जन्मजात, वंशानुगत, अपक्षयी और संवैधानिक बीमारियों के मामले में, जिनका पता व्यक्ति के सेवा में शामिल होने के बाद चलता है, विकलांगता पेंशन की पात्रता तब तक स्वीकार नहीं की जाएगी जब तक कि यह स्पष्ट रूप से स्थापित नहीं हो जाता कि संबंधित कारकों के कारण ऐसी बीमारी का सैन्य सेवाओं की शर्तों के लिए कोर्स प्रतिकूल रूप से प्रभावित हुआ था।"

14. धर्मवीर सिंह बनाम, भारत संघ और अन्य (2013) 7 एससीसी 316 में, हताहत पेंशन पुरस्कार, 1982 के लिए पात्रता नियमों के उपरोक्त संशोधित नियम 14 (ए), 14 (बी), 14 (सी) और 14 (डी) का उल्लेख करने के बाद इस न्यायालय ने इस बिंदु पर कानून को निम्नलिखित शब्दों में स्पष्ट किया:

"21.1. नियम 14(ए) के अनुसार हम देखते हैं कि सैन्य सेवा के कारण होने वाली किसी बीमारी को स्वीकार करने के लिए, शर्तों को पूरा करना होगा कि बीमारी सैन्य सेवा के दौरान उत्पन्न हुई है और सेना सेवा में रोजगार की शर्तों के कारण हुई है। जो मुद्रित संस्करण के नियम 14(सी) के समान है जैसा कि अपीलकर्ता ने भरोसा किया है। उत्तरदाताओं द्वारा उद्धृत नियम 14(6) भी प्रकाशित नियम 14 के समान है।

21.2. उत्तरदाताओं द्वारा उद्धृत नियम 14(सी) उन मामलों से संबंधित है जिनमें यह स्थापित किया गया है कि सैन्य सेवा की शर्तों ने बीमारी की शुरुआत का निर्धारण या योगदान नहीं किया है, लेकिन, बीमारी के बाद के पाठ्यक्रम को प्रभावित करते हुए, उग्रता का आधार स्वीकृति के लिए गिर जाएगा।

21.3. उत्तरदाताओं द्वारा उद्धृत नियम 14(डी) उन बीमारियों से संबंधित है जिनका पता व्यक्ति के सेवा में शामिल होने के बाद चलता है, जिसमें सैन्य सेवा विकलांगता पेंशन शामिल है, लेकिन यह स्थापित किया जाना चाहिए कि ऐसी बीमारी का कोर्स शर्तों से संबंधित कारकों के कारण प्रतिकूल रूप से प्रभावित हुआ था।

22. यदि उत्तरदाताओं द्वारा उद्धृत नियम 14 के संशोधित संस्करण को वर्तमान मामले में लागू नियम के रूप में स्वीकार किया जाता है, तब भी सबूत का दायित्व नियम 9 के संदर्भ में प्रतिवादी नियोक्ता पर होगा, न कि दावेदार पर और मामले में किसी भी उचित संदेह का लाभ दावेदारों को अधिक उदारतापूर्वक मिलेगा।"

15. इसके अलावा, सेना के लिए पेंशन विनियम, 1961 और चिकित्सा अधिकारियों के लिए गाइड के सामान्य नियम (सैन्य पेंशन) 2002 का जिक्र करते हुए और यह देखते हुए कि विकलांगता में गिरावट सैन्य सेवा के कारण हुई थी या नहीं, यह बीमारी की प्रकृति के अनुसार अलग- अलग होगी। /अक्षमता, धरमवीर (सुप्रा) के पैरा (23) से (26) में, इस न्यायालय ने निम्नानुसार माना: -

"23. विशेष मामलों के निपटान में मेडिकल बोर्ड द्वारा पालन किए जाने वाले नियमों को चिकित्सा अधिकारियों (सैन्य पेंशन) के लिए गाइड के सामान्य नियम, 2002 के अध्याय VIII के तहत दिखाया गया है। नियम 423 प्रासंगिक भाग "सेवा के लिए जिम्मेदारी" से संबंधित है। जिनमें से इस प्रकार है:

"423. (ए) यह निर्धारित करने के उद्देश्य से कि विकलांगता या बीमारी से होने वाली मृत्यु का कारण सेवा है या नहीं, यह महत्वहीन है कि विकलांगता या मृत्यु को जन्म देने वाला कारण घोषित क्षेत्र में हुआ है या नहीं एक फ़ील्ड सेवा/सक्रिय सेवा क्षेत्र या सामान्य शांति स्थितियों के तहत। हालाँकि, यह स्थापित करना आवश्यक है कि विकलांगता या मृत्यु का सेवा स्थितियाँ के साथ कोई कारणात्मक संबंध है या नहीं। सभी प्रत्यक्ष और परिस्थितिजन्य साक्ष्यों को ध्यान में रखा जाएगा और उचित संदेह का लाभ, यदि कोई हो, व्यक्ति को दिया जाएगा। इन निर्देशों के प्रयोजन के लिए उचित संदेह के रूप में स्वीकार किए जाने वाले साक्ष्य को कुछ हद तक ठोस होना चाहिए, जो हालांकि निश्चितता तक नहीं पहुंचता है, फिर भी उच्च स्तर की संभावना रखता है। इस संबंध में यह स्मरण रखना होगा कि उचित संदेह से परे प्रमाण का अर्थ संदेह की छाया से परे प्रमाण नहीं है। यदि किसी व्यक्ति के खिलाफ सबूत इतने मजबूत हैं कि उसके पक्ष में केवल एक दूरस्थ संभावना ही बचती है, जिसे सजा के साथ खारिज किया जा सकता है, तो यह निश्चित रूप से संभव है, लेकिन कम से कम

संभावना नहीं है कि मामला उचित संदेह से परे साबित हो। दूसरी ओर, यदि साक्ष्य इतने समान रूप से संतुलित हों कि किसी निश्चित निष्कर्ष को एक या दूसरे तरीके से अव्यावहारिक बना दिया जाए, तो मामला ऐसा होगा जिसमें घटित होने वाले मामलों में संदेह का लाभ व्यक्ति को फ़ील्ड सेवा/सक्रिय सेवा क्षेत्रों में अधिक उदारतापूर्वक दिया जा सकता है।

(सी) किसी बीमारी के कारण होने वाली विकलांगता या मृत्यु का कारण सेवा के कारण माना जाएगा जब यह स्थापित हो जाए कि बीमारी सेवा के दौरान उत्पन्न हुई और सशस्त्र बलों में ड्यूटी की शर्तों और परिस्थितियों ने निर्धारित किया और इसकी शुरुआत में योगदान दिया। बीमारी। ऐसे मामले, जिनमें यह स्थापित हो गया है कि सेवा शर्तों ने बीमारी की शुरुआत का निर्धारण या योगदान नहीं किया है, लेकिन बीमारी के बाद के पाठ्यक्रम को प्रभावित किया है, उन्हें सेवा द्वारा बढ़ा हुआ माना जाएगा। एक बीमारी जिसके कारण किसी व्यक्ति को छुट्टी मिल गई या मृत्यु हो गई, उसे आम तौर पर सेवा में उत्पन्न हुआ माना जाएगा यदि सशस्त्र बलों में सेवा के लिए व्यक्ति की स्वीकृति के समय इसका कोई नोट नहीं बनाया गया था। हालाँकि, यदि चिकित्सीय राय यह मानती है कि सेवा के लिए स्वीकृति से पहले चिकित्सीय परीक्षण में रोग का पता नहीं चल सका है, तो यह नहीं माना जाएगा कि रोग सेवा के दौरान उत्पन्न हुआ है।

(डी) यह सवाल कि क्या बीमारी के कारण होने वाली विकलांगता या मृत्यु सेवा के कारण होती है या बढ़ती है या नहीं, इसके चिकित्सीय पहलुओं के संबंध में मेडिकल बोर्ड या मृत्यु प्रमाण पत्र पर हस्ताक्षर करने वाले चिकित्सा अधिकारी द्वारा निर्णय लिया जाएगा। मेडिकल बोर्ड/चिकित्सा अधिकारी अपनी राय के लिए कारण निर्दिष्ट करेंगे। मेडिकल बोर्ड/चिकित्सा अधिकारियों की राय, जहां तक यह विकलांगता या मृत्यु

के वास्तविक कारण और इसकी उत्पत्ति की परिस्थितियों से संबंधित है, अंतिम मानी जाएगी। हालाँकि, यह प्रश्न कि क्या कारण और संबंधित परिस्थितियों को पेंशन लाभ के प्रयोजन के लिए सेवा द्वारा जिम्मेदार/बढ़ी हुई के रूप में स्वीकार किया जा सकता है, पेंशन मंजूरी प्राधिकारी द्वारा तय किया जाएगा।"

24. इसलिए, नियम 423 के अनुसार मेडिकल बोर्ड द्वारा निम्नलिखित प्रक्रियाओं का पालन किया जाना है:

24.1. प्रत्यक्ष और परिस्थितिजन्य दोनों साक्ष्यों को बोर्ड द्वारा ध्यान में रखा जाएगा और उचित संदेह का लाभ, यदि कोई हो, व्यक्ति को मिलेगा;

24.2. जिस बीमारी के कारण किसी व्यक्ति को छुट्टी मिल गई या मृत्यु हो गई, उसे आम तौर पर सेवा में उत्पन्न हुआ माना जाएगा, यदि सशस्त्र बलों में सेवा के लिए व्यक्ति की स्वीकृति के समय इसका कोई नोट नहीं बनाया गया था।

24.3. यदि चिकित्सकीय राय यह मानती है कि सेवा के लिए स्वीकृति से पहले चिकित्सीय जांच में बीमारी का पता नहीं चल सका है और बीमारी उत्पन्न नहीं मानी जाएगी। सैन्य सेवा के दौरान बोर्ड को इसका कारण बताना आवश्यक है।

25. चिकित्सा अधिकारियों (सैन्य पेंशन) की मार्गदर्शिका, 2002 का अध्याय II "हकदारता: सामान्य सिद्धांत" से संबंधित है। प्रारंभिक पैरा 1 में, यह स्पष्ट किया गया है कि मेडिकल बोर्ड को विशेष बीमारी के एटियलजि के प्रकाश में मामलों की जांच करनी चाहिए और मामले के सभी प्रासंगिक विवरणों पर विचार करने के बाद, स्पष्ट शब्दों में और समर्थन में कारणों के साथ अपने निष्कर्ष दर्ज करना चाहिए। ऐसी भाषा में जिसे पेंशन मंजूरी प्राधिकारी नियमों के अनुसार पात्रता के प्रश्न का निर्धारण करने में पूरी तरह से समझने में सक्षम होंगे। चिकित्सा अधिकारियों को पात्रता की रियायत

के पक्ष और विपक्ष दोनों साक्ष्यों पर टिप्पणी करनी चाहिए, उपरोक्त पैराग्राफ इस प्रकार है:

> "1. यद्यपि अमान्य विकलांगता, या मृत्यु के संबंध में उचित रूप से गठित चिकित्सा प्राधिकारी का प्रमाण पत्र, सरकार द्वारा देय मुआवजे का आधार बनता है, पात्रता को स्वीकार करने या अस्वीकार करने का निर्णय केवल एक मामला नहीं है जो कर सकता है। अंततः केवल चिकित्सा प्राधिकारियों द्वारा ही निर्धारित किया जाएगा। इसके लिए अन्य परिस्थितियों पर भी विचार करने की आवश्यकता हो सकती है जैसे सेवा की शर्तें, सेवा से पहले और बाद का इतिहास, घाव या चोट का सत्यापन, बयानों की पुष्टि, साक्ष्य के मूल्य को इकट्ठा करना और तौलना, और कुछ मामलों में, सैन्य कानून और अनुशासन के मामले। तदनुसार, मेडिकल बोर्डों को विशेष बीमारी के कारण के आलोक में मामलों की जांच करनी चाहिए और मामले के सभी प्रासंगिक विवरणों पर विचार करने के बाद, स्पष्ट शब्दों में और उस भाषा में समर्थन में कारणों के साथ अपने निष्कर्ष रिकॉर्ड करना चाहिए जो पेंशन मंजूरी प्राधिकारी, ए निकाय, नियमों के अनुसार पात्रता के प्रश्न का निर्धारण करने में पूरी तरह से सराहना करने में सक्षम होंगे, चिकित्सा अधिकारियों को अपनी राय व्यक्त करते समय पात्रता की रियायत के पक्ष और विपक्ष दोनों साक्ष्यों पर टिप्पणी करनी चाहिए। इस संबंध में, यह भी याद रखना चाहिए कि बिना किसी समर्थन के कारण के बिना एक मात्र चिकित्सा राय का पेंशन मंजूरी प्राधिकरण के लिए कोई महत्व नहीं होगा।"

26. पैरा 6 सेवा प्राधिकारियों द्वारा अपनाई जाने वाली प्रक्रिया का सुझाव देता है यदि सेवा रिकॉर्ड, जिस पर दावा आधारित है, में कोई नोट या पर्याप्त नोट नहीं है।"

16. हमने धर्मवीर सिंह के मामले के फैसले को बड़े पैमाने पर उद्धृत किया है क्योंकि इसमें सेना के लिए पेंशन विनियम, 1961, कैजुअल्टी पेंशनरी पुरस्कारों के लिए पात्रता नियम, 1982 और चिकित्सा के लिए गाइड के सामान्य नियम जैसे लगभग सभी शासकीय नियमों और नियमों को संदर्भित और उद्धृत किया गया है। अधिकारी (सैन्य पेंशन) 2002। धर्मवीर सिंह (सुप्रा) के पैरा (29) में उपरोक्त विनियमों और नियमों का उल्लेख करने के बाद, इस न्यायालय ने कानूनी स्थिति को निम्नानुसार संक्षेप में प्रस्तुत किया:

> "29. ऊपर दिए गए विभिन्न प्रावधानों को संयुक्त रूप से पढ़ने से यह स्पष्ट हो जाता है कि:
>
> 29.1. विकलांगता पेंशन उस व्यक्ति को दी जाएगी जो किसी ऐसी विकलांगता के कारण सेवा से अयोग्य हो गया है जो गैर- युद्ध हताहतों में सैन्य सेवा के कारण या बढ़ गई है और जिसका मूल्यांकन 20% या उससे अधिक है। यह प्रश्न कि क्या विकलांगता सैन्य सेवा के कारण है या बढ़ी है, इसका निर्धारण परिशिष्ट II (विनियम 173) के कैजुअल्टी पेंशनरी पुरस्कारों के लिए पात्रता नियमों, 1982 के तहत किया जाना चाहिए।
>
> 29.2. यदि किसी सदस्य के पास कोई नोट या रिकॉर्ड नहीं है तो सेवा में प्रवेश करने पर यह माना जाएगा कि वह प्रवेश के समय शारीरिक और मानसिक रूप से स्वस्थ है। बाद में उन्हें चिकित्सा आधार पर सेवा से बर्खास्त किए जाने की स्थिति में उनके स्वास्थ्य में किसी भी

तरह की गिरावट को सेवा के कारण माना जाएगा [नियम 5 नियम 14(6) के साथ पढ़ा जाए)।

29.3. सबूत का दायित्व दावेदार (कर्मचारी) पर नहीं है, इसका परिणाम यह है कि सबूत का दायित्व नियोक्ता के पास है कि गैर-पात्रता की स्थिति नियोक्ता के पास है। दावेदार को किसी भी उचित संदेह का लाभ प्राप्त करने का अधिकार है और वह पेंशन पाने का हकदार है अधिक उदारतापूर्वक लाभ उठाएं (नियम 9)।

29.4. यदि किसी बीमारी को सेवा में उत्पन्न होने के रूप में स्वीकार किया जाता है, तो यह भी स्थापित किया जाना चाहिए कि सैन्य सेवा की शर्तें बीमारी की शुरुआत में निर्धारित या योगदान करती हैं और ये स्थितियां सैन्य सेवा में ड्यूटी की परिस्थितियों के कारण थीं [नियम] 14(सी)]

29.5. यदि किसी व्यक्ति की सैन्य सेवा के लिए स्वीकृति के समय किसी भी विकलांगता बीमारी का कोई नोट नहीं बनाया गया था, तो जिस बीमारी के कारण किसी व्यक्ति की छुट्टी हो गई या मृत्यु हो गई, उसे सेवा में उत्पन्न हुआ माना जाएगा [नियम 14(6)]

29.6. यदि चिकित्सा राय यह मानती है कि सेवा के लिए स्वीकृति से पहले चिकित्सा परीक्षण में बीमारी का पता नहीं चल सका है और उस बीमारी को सेवा के दौरान उत्पन्न नहीं माना जाएगा, तो मेडिकल बोर्ड को कारण बताना आवश्यक है [नियम 14(6)]; और

29.7. मेडिकल बोर्ड के लिए मेडिकल अधिकारियों (सैन्य पेंशन) की मार्गदर्शिका, 2002 के अध्याय II- "हकदारता: सामान्य सिद्धांत" में

दिए गए दिशानिर्देशों का पालन करना अनिवार्य है, जिसमें पैरा 7, 8 और 9 शामिल हैं, जैसा कि ऊपर बताया गया है (पैरा 27)"

17. धर्मवीर (सुप्रा) में निर्धारित कानून को भारत संघ और अन्य बनाम राजबीर सिंह (2015) 12 एससीसी 264 में फिर से पुष्टि की गई, जहां इस न्यायालय ने देखा कि धर्मवीर सिंह के मामले में निर्धारित कानूनी स्थिति सुसंगत है पेंशन विनियमों के साथ, चिकित्सा अधिकारियों को पात्रता नियम और दिशानिर्देश जारी किए गए। उक्त निर्णय का प्रासंगिक अंश पैरा (14) और (15) में निहित है, जो निम्नानुसार है:-

"14. धर्मवीर सिंह मामले (2013) 7 एससीसी 316 में बताई गई कानूनी स्थिति, हमारी राय में, पेंशन विनियमों के अनुरूप है, पात्रता नियम और चिकित्सा को जारी दिशानिर्देश अधिकारी. नियमों का सार, जैसा कि पहले देखा गया है, यह है कि सशस्त्र बलों के एक सदस्य को सेवा में प्रवेश के समय स्वस्थ शारीरिक और मानसिक स्थिति में माना जाता है यदि उस समय कोई नोट या इसके विपरीत रिकॉर्ड नहीं किया गया हो। ऐसी प्रविष्टि का. इससे भी महत्वपूर्ण बात यह है कि बाद में चिकित्सा आधार पर सेवा से छुट्टी मिलने की स्थिति में, उनके स्वास्थ्य में कोई भी गिरावट सैन्य सेवा के कारण मानी जाएगी। इसका तात्पर्य यह है कि जैसे ही बल के किसी सदस्य को चिकित्सा आधार पर छुट्टी दी जाती है, विकलांगता पेंशन का दावा करने का उसका अधिकार तब तक उत्पन्न होगा जब तक कि नियोक्ता इस धारणा का खंडन करने की स्थिति में न हो कि उसे जो विकलांगता झेलनी पड़ी, वह न तो इसके लिए जिम्मेदार थी और न ही सैन्य सेवा इससे बढ़ी है।

15. पात्रता नियमों की भूमिका 14(बी) से यह और स्पष्ट है कि यदि चिकित्सा राय यह मानती है कि सशस्त्र बलों के सदस्य को होने वाली बीमारी का पता सेवा के लिए स्वीकृति से पहले नहीं लगाया जा सकता है, तो मेडिकल बोर्ड को अवश्य ही ऐसा कहने का कारण बताएं। अंतिम लेकिन महत्वपूर्ण तथ्य यह है कि विकलांगता पेंशन के भुगतान का प्रावधान एक लाभकारी प्रावधान है जिसकी उदारतापूर्वक व्याख्या की जानी चाहिए ताकि उन लोगों को लाभ मिल सके जिन्हें सशस्त्र में अपना कार्यकाल पूरा करने से पहले ही कई बार विकलांगता के कारण घर भेज दिया गया हो। ताकतों। वास्तव में ऐसे मामले हो सकते हैं, जहां बीमारी पूरी तरह से सैन्य सेवा से असंबंधित थी, लेकिन, उस आधार पर विकलांगता पेंशन से इनकार करने को उचित ठहराया जा सकता है, यह सकारात्मक रूप से साबित होना चाहिए कि बीमारी का ऐसी सेवा से कोई लेना- देना नहीं है। इस तरह के संबंध विच्छेद को स्थापित करने का भार नियोक्ता पर भारी पड़ेगा अन्यथा नियम यह मान लेते हैं कि सेवा के सदस्य के स्वास्थ्य में गिरावट सैन्य सेवा के कारण है या इससे बढ़ गई है। किसी सैनिक से यह साबित करने के लिए नहीं कहा जा सकता कि सैन्य सेवा के कारण उसे यह बीमारी हुई थी या उससे यह बीमारी बढ़ गई थी। तथ्य यह है कि वह उचित शारीरिक और अन्य परीक्षणों के बाद सेना में सेवा करने के लिए उपयुक्त पाया गया था, क्योंकि वास्तव में नियम यह मानने का प्रावधान करते हैं कि सेवा में प्रवेश के समय वह रोग-मुक्त था। यह धारणा तब तक जारी रहती है जब तक कि नियोक्ता द्वारा यह साबित नहीं कर दिया जाता कि यह बीमारी न तो सैन्य

सेवा के कारण हुई और न ही बढ़ी है। नियोक्ता के लिए ऐसा कहने के लिए, कम से कम उस दृष्टिकोण का समर्थन करने वाले कारणों का विवरण आवश्यक है। हम जो महसूस करते हैं वह है नियमों का वास्तविक सार जिसे विकलांगता पेंशन के मामलों से निपटने के दौरान हर समय ध्यान में रखा जाना चाहिए।"

18. वर्तमान मामले में, मेडिकल बोर्ड की राय के अनुसार, अपीलकर्ता की विकलांगता मानसिक विकार की तरह तीव्र सिज़ोफ्रेनिया है और विकलांगता का मूल्यांकन प्रतिशत जीवन भर के लिए 60% है। मेडिकल बोर्ड ने अपनी दिनांक 09.09.2009 की रिपोर्ट में यह भी कहा है कि विकलांगता न तो सैन्य सेवा के कारण है और न ही बढ़ने के कारण है। मेडिकल बोर्ड की राय का प्रासंगिक भाग इस प्रकार है:-

"1. हालांकि भाग V के पैरा 6 में विकलांगता का प्रतिशत में उल्लेख किया गया है, इसका मतलब विकलांगता पेंशन के लिए पात्रता नहीं है क्योंकि विकलांगता/विकलांगता न तो सेवा के कारण है और न ही बढ़ी है"

2. बोर्ड द्वारा मूल्यांकन की राय प्रकृति में अनुशंसात्मक है और पेंशन मंजूरी प्राधिकरण द्वारा स्वीकृति के अधीन है।

या

1. व्यक्ति विकलांगता/विकलांगता के लिए विकलांगता पेंशन का हकदार नहीं है क्योंकि यह सेवा के कारण/बढ़ी हुई नहीं है।

2. बोर्ड द्वारा मूल्यांकन की राय प्रकृति में अनुशंसात्मक है और पेंशन मंजूरी प्राधिकरण द्वारा स्वीकृति के अधीन है।

विशेष रूप से, मेडिकल बोर्ड ने अपनी राय के समर्थन में कोई कारण नहीं दिया है, विशेष रूप से इस तथ्य के संदर्भ में कि सैन्य सेवा में प्रवेश के समय अपीलकर्ता के सेवा रिकॉर्ड में ऐसी बीमारी या विकलांगता का कोई नोट उपलब्ध नहीं था।"

19. प्रतिवादी- भारत संघ की ओर से उपस्थित विद्वान अतिरिक्त सॉलिसिटर जनरल ने प्रस्तुत किया है कि जब मेडिकल बोर्ड ने एक विशिष्ट निष्कर्ष दर्ज किया है कि विकलांगता न तो सैन्य सेवा के लिए जिम्मेदार थी और न ही बढ़ी है, तो उसे उचित महत्व और विश्वसनीयता दी जानी चाहिए। अपने तर्क के समर्थन में, विद्वान वकील ने भारत संघ बनाम रविंदर कुमार (2015) 12 एससीसी 291 मामले में इस न्यायालय के फैसले पर भरोसा जताया, जिसमें इसे निम्नानुसार माना गया था:-

"4. इस न्यायालय ने हाल ही में भारत संघ बनाम जुझार सिंह (2011) 7 एससीसी 735 में एक समान मामले का फैसला किया और पुनर्विचार के बाद रक्षा मंत्रालय सहित बड़ी संख्या में पहले के फैसले वी.ए.वी. दामोदरन (2009) 9 एससीसी 140, भारत संघ बनाम बलजीत सिंह (1996) 11 एससीसी 315 और ईएसआई कॉर्पोरेशन बनाम फ्रांसिस डी कोस्टा (1996) 6 एससीसी 1, इस निष्कर्ष पर पहुंचे कि विनियम 179 के मद्देनजर, एक सेवामुक्त व्यक्ति को विकलांगता पेंशन केवल तभी दी जा सकती है यदि विकलांगता सैन्य सेवा के कारण हुई हो या बढ़ी हो और ऐसा निष्कर्ष दर्ज किया गया है सेवा चिकित्सा प्राधिकारियों द्वारा. यदि चिकित्सा प्राधिकारी इस आशय का विशिष्ट निष्कर्ष दर्ज करते हैं कि विकलांगता न तो सैन्य सेवा के कारण हुई और न ही बढ़ी, तो अदालत को इस तरह के

निष्कर्ष को नजरअंदाज नहीं करना चाहिए क्योंकि मेडिकल बोर्ड विशेषज्ञ चिकित्सा डॉक्टरों से बना एक विशेष प्राधिकरण है और यह है सैन्य सेवा और सेवा की शर्तों के कारण व्यक्ति की विकलांगता के कारण विकलांगता की गंभीरता और वृद्धि के संबंध में राय देने के लिए एक अंतिम प्राधिकारी। विकलांगता पेंशन का दावा करने वाले व्यक्ति को उस कार्य, चूक या कमीशन के बीच एक उचित संबंध दिखाने में सक्षम होना चाहिए जिसके परिणामस्वरूप व्यक्ति को चोट/बीमारी हुई और ऐसे व्यक्ति से अपेक्षित कर्तव्यों के सामान्य अपेक्षित मानक और जीवन शैली के बीच उचित संबंध होना चाहिए। (भारत सरकार (रक्षा मंत्रालय) भी देखें) बनाम अजीत सिंह (2009) 7 एससीसी 328]"

20. इसमें कोई दो राय नहीं है कि मेडिकल बोर्ड, जो एक विशेषज्ञ निकाय है, की राय को उचित महत्व और विश्वसनीयता दी जानी चाहिए। लेकिन मेडिकल बोर्ड की राय को अलग से नहीं पढ़ा जा सकता है, इसे कैजुअल्टी पेंशनरी पुरस्कारों के लिए पात्रता नियम, 1982 और मेडिकल अधिकारियों (सैन्य जवानों) के लिए गाइड के सामान्य नियम 1982 के अनुरूप पढ़ा जाना चाहिए। अध्याय II के अनुसार चिकित्सा अधिकारियों के लिए गाइड (सैन्य पेंशन), 2002, जो "हकदारता: सामान्य सिद्धांत" से संबंधित है, यह स्पष्ट किया गया है कि मेडिकल बोर्ड को विशेष बीमारी की एटियलजि के प्रकाश में मामलों की जांच करनी चाहिए और सभी प्रासंगिक विवरणों पर विचार करने के बाद ही एक मामले का, बोर्ड. को अपने निष्कर्षों को कारणों के साथ दर्ज करना चाहिए ताकि पेंशन मंजूरी प्राधिकारी को नियमों के अनुसार पेंशन की पात्रता के प्रश्न की जांच करने में सक्षम बनाया जा सके।

21. जैसा कि ऊपर बताया गया है, धर्मवीर सिंह के मामले में, यह देखा गया कि मेडिकल बोर्ड के लिए मेडिकल गाइड के सामान्य नियमों के अध्याय II में निर्धारित दिशानिर्देशों का पालन करना अनिवार्य है। अधिकारी (सैन्य पेंशन), 2002 6 "हकदारता: सामान्य सिद्धांत", इस संबंध में प्रासंगिक उद्धरण इस प्रकार है:

"27. पैरा 7 सेवा के प्रारंभ में किसी सदस्य की स्थिति के रिकॉर्ड से जुड़े साक्ष्य मूल्य की बात करता है जैसे चोट का पूर्व- नामांकन इतिहास, या मिर्गी, मानसिक विकार इत्यादि जैसी बीमारी। इसके अलावा, पैरा 8 और 9 में दिशानिर्देश निर्धारित किए गए हैं जैसा कि नीचे उद्धृत किया गया है:

"7. सेवा के प्रारंभ में किसी सदस्य की बी स्थिति के रिकॉर्ड से साक्ष्य मूल्य जुड़ा हुआ है, और ऐसे रिकॉर्ड को तब तक स्वीकार किया जाना चाहिए जब तक कि किसी विशेष मामले में रिकॉर्ड की अशुद्धि के कारण कोई अलग निष्कर्ष नहीं निकाला गया हो या अन्यथा। तदनुसार, यदि बीमारी के कारण सदस्य को सेवा से बाहर होना पड़ा या सेवा के दौरान मृत्यु हो गई, तो सेवा के प्रारंभ में मेडिकल रिपोर्ट में इसका उल्लेख नहीं किया गया था, तो निष्कर्ष यह होगा कि यह बीमारी सदस्य की सैन्य सेवा की अवधि के दौरान उत्पन्न हुई थी। हो सकता है कि सेवा में प्रवेश पर सेवा रिकॉर्ड की अशुद्धि या अपूर्णता सदस्य द्वारा आवश्यक तथ्यों का खुलासा न करने के कारण हो, जैसे चोट या बीमारी डी जैसे मिर्गी, मानसिक विकार आदि का नामांकन पूर्व इतिहास। यह भी हो सकता है ऐसा हो सकता है कि लक्षणों की विलंबता या अस्पष्टता के कारण, नामांकन पर विकलांगता का पता नहीं चल सका। मान्यता की ऐसी कमी नामांकन पर सदस्य के चिकित्सा वर्गीकरण को प्रभावित कर सकती है और/या उसे उसकी स्थिति के लिए हानिकारक कर्तव्यों का पालन करने का कारण बन सकती है। फिर, सेवा के अलावा कभी- कभी विकलांगता के संकुचन का प्रत्यक्ष प्रमाण भी हो

सकता है। ऐसे सभी मामलों में, हालांकि यह नहीं माना जा सकता कि बीमारी सेवा के कारण हुई है, लेकिन बाद की सेवा शर्तों के कारण बीमारी बढ़ने के प्रश्न की जांच की आवश्यकता होगी।

निम्नलिखित कुछ बीमारियाँ हैं जो आमतौर पर नामांकन पर पता चलने से बच जाती हैं:

(ए) कुछ जन्मजात असामान्यताएं जो अव्यक्त हैं और केवल पूर्ण जांच पर ही खोजी जा सकती हैं जैसे रीढ़ की हड्डी का जन्मजात दोष, स्पाइना बिफिडा, सेक्रलाइजेशन।

(बी) कुछ पारिवारिक और वंशानुगत बीमारियाँ जैसे हीमोफीलिया, कंजेंशियल सिफलिस, हीमोग्लोबिनोपैथी।

(सी) हृदय और रक्त वाहिकाओं के कुछ रोग जैसे कोरोनरी एथेरोस्क्लेरोसिस, आमवाती बुखार।

(डी) बीमारियाँ जो नामांकन पर शारीरिक परीक्षण से पता नहीं चल सकती हैं, जब तक कि सदस्य द्वारा उस समय पर्याप्त इतिहास नहीं दिया जाता है। गैस्ट्रिक और डुओडेनल अल्सर, मिर्गी, मानसिक विकार, एचआईवी संक्रमण।

(ई) मानसिक विकारों के पुनरावर्ती रूप जिनमें सामान्यता का अंतराल होता है।

(एफ) ऐसे रोग जिनका आक्रमण समय- समय पर होता है जैसे ब्रोन्कियल अस्थमा, मिर्गी, सीएसओएम, आदि।

8. यह प्रश्न कि क्या किसी सदस्य की अमान्यता या मृत्यु सेवा शर्तों के कारण हुई है, का निर्णय सेवा दस्तावेजों में उल्लेखित नामांकन पर सदस्य की स्थिति के

रिकॉर्ड और प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष दोनों अन्य उपलब्ध साक्ष्यों के आलोक में किया जाना चाहिए।

सेवा में प्रवेश करने और सेवा के दौरान सदस्य की स्थिति से संबंधित किसी भी दस्तावेजी साक्ष्य के अलावा, सदस्य से उन परिस्थितियों पर सावधानीपूर्वक और बारीकी से पूछताछ की जानी चाहिए जिनके कारण उसकी बीमारी, अवधि, पारिवारिक इतिहास, उसकी पूर्व- सेवा का आगमन हुआ। इतिहास, आदि ताकि दावे के समर्थन या विरोध में सभी साक्ष्य स्पष्ट हो जाएं। मेडिकल बोर्ड के अध्यक्षों को इसे अपनी व्यक्तिगत ज़िम्मेदारी बनानी चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि आरोपण, उत्तेजना या अन्यथा पर राय ठोस कारणों से समर्थित है, अनुमोदन प्राधिकारी को भी संतुष्ट होना चाहिए कि इस प्रश्न को इस तरह से निपटाया गया है कि कोई उचित संदेह न रहे।

9. इस सवाल पर कि क्या कोई निरंतर गिरावट हुई है, यह याद रखना चाहिए कि सेवा से अमान्य होने का मतलब यह नहीं है कि सेवा के दौरान सदस्य का स्वास्थ्य खराब हो गया है। हो सकता है कि शामिल होने के तुरंत बाद विकलांगता का पता चल गया हो और सदस्य ने गिरावट को रोकने के लिए अपने हित में छुट्टी दे दी हो। ऐसे मामलों में, सेवा के दौरान अस्थायी रूप से स्थिति खराब हो सकती है, लेकिन यदि छुट्टी से पहले दिया गया उपचार पुनरावृत्ति को रोकने के लिए उपयुक्तता के आधार पर किया गया था, तो सेवा से कोई स्थायी क्षति नहीं होगी और पात्रता स्वीकार करने का कोई आधार नहीं होगा। फिर से किसी सदस्य को सेवा से अमान्य कर दिया जा सकता है क्योंकि वह मानसिक रूप से इतना कमजोर पाया गया है कि उसे एक कुशल सैनिक बनाना असंभव है। इसका मतलब यह नहीं होगा कि उसकी सेवा के दौरान हालत और भी खराब हो गई है, लेकिन केवल यह कि सेना में भर्ती होने पर जो अनुमान लगाया गया था वह उससे भी बदतर है। संक्षेप में, प्रत्येक मामले में सवाल

यह है कि क्या उपलब्ध साक्ष्यों पर कोई लगातार गिरावट हो रही है जो विकलांगता के प्रकार, विशेष स्थिति और नैदानिक इतिहास से संबंधित चिकित्सा राय की सहमति के अनुसार अलग- अलग होगी।"

22. वर्तमान मामले में, यह निर्विवाद है कि अपीलकर्ता सैन्य सेवा में प्रवेश के समय किसी बीमारी/विकलांगता से पीड़ित नहीं था। यह प्रतिवादी पर है कि वह कोई भी दस्तावेज प्रस्तुत करके यह दर्शाए कि अपीलकर्ता सेवा में प्रवेश के समय सिज़ोफ्रेनिया से पीड़ित था। चिकित्सा नुस्खे आदि। सैन्य सेवा में शामिल होने के समय इस संबंध में सेवा रिकॉर्ड में किसी भी नोट के अभाव में, मेडिकल बोर्ड को सेवा रिकॉर्ड मंगवाना चाहिए था और उस पर गौर करना चाहिए था, लेकिन यह सुझाव देने के लिए रिकॉर्ड पर कुछ भी नहीं है। मेडिकल बोर्ड द्वारा इस निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए ऐसे किसी भी रिकॉर्ड की मांग की गई थी कि विकलांगता सैन्य सेवा के कारण नहीं थी। मेडिकल बोर्ड ने बस इतना कहा कि विकलांगता न तो सैन्य सेवा के कारण है और न ही बढ़ने के कारण है। प्रासंगिक भाग इस प्रकार है:

> "1. हालांकि भाग V के पैरा 6 में विकलांगता का प्रतिशत में उल्लेख किया गया है, इसका मतलब विकलांगता पेंशन के लिए पात्रता नहीं है क्योंकि विकलांगता/विकलांगता न तो सेवा के कारण है और न ही बढ़ी है।
>
> 2. बोर्ड द्वारा मूल्यांकन की राय प्रकृति में अनुशंसात्मक है और पेंशन मंजूरी प्राधिकरण द्वारा स्वीकृति के अधीन है।"

यह दिखाने के लिए रिकॉर्ड पर किसी सबूत के अभाव में कि अपीलकर्ता सैन्य सेवा में प्रवेश के समय सिज़ोफ्रेनिया जैसी किसी बीमारी से पीड़ित था, यह माना

जाएगा कि अपीलकर्ता प्रवेश के समय अच्छी मानसिक स्थिति में था। सैन्य सेवा और स्वास्थ्य की गिरावट सैन्य सेवा के कारण हुई है।

23. उपरोक्त चर्चा के आधार पर, हम मानते हैं कि ट्रिब्यूनल ने सेना पेंशन विनियम, 1961, हताहत पेंशन पुरस्कारों के लिए पात्रता नियम, 1982 और चिकित्सा अधिकारियों (सैन्य) के लिए गाइड के सामान्य नियमों के आलोक में मामले की जांच नहीं की। पेंशन) 2002 और, इसलिए, आक्षेपित आदेश कायम नहीं रखा जा सकता। धर्मवीर सिंह के मामले और राजबीर सिंह के मामले के सिद्धांतों को लागू करते हुए, यह माना जाना चाहिए कि अपीलकर्ता की विकलांगता का आकस्मिक संबंध सेवा शर्तों के साथ है। अपीलकर्ता को 09.09.2009 को जीवन भर के लिए 60% चिकित्सीय विकलांगता से पीड़ित होने का पता चला और उसे 7.10.2009 को सेवा से छुट्टी दे दी गई। सेवा से अमान्य होने के बाद, अपीलकर्ता का 01.06.2015 को निधन हो गया। आदेश दिनांक 13.02.2017 द्वारा आई.ए. क्रमांक 3/2016 के तहत वैधानिक उत्तराधिकारियों को प्रतिस्थापित करने का आदेश दिया गया है। इसलिए अपीलकर्ता की पत्नी और अन्य कानूनी उत्तराधिकारी नियमों के अनुसार विकलांगता पेंशन के हकदार होंगे।

24. परिणामस्वरूप, आक्षेपित आदेश को रद्द कर दिया जाता है और अपील की अनुमति दी जाती है। उत्तरदाताओं को नियमों के अनुसार लक्ष्मणराम पूनिया की पत्नी और अन्य प्रतिस्थापित कानूनी उत्तराधिकारियों को विकलांगता पेंशन का भुगतान करने का निर्देश दिया गया है और इसका अनुपालन आज से आठ सप्ताह के भीतर किया जाएगा। कोई लागत नहीं.

निधि जैन

अपील की अनुमति दी।

यह अनुवाद आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस टूल '**सुवास**' की सहायता से अनुवादक मयंक चौधरी अधिवक्ता 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।