उत्तराखंड उच्च न्यायालय नैनीताल

कार्यकारी प्रमुख न्यायाधीश श्री संजय कुमार मिश्रा

और न्यायाधीश श्री रमेश कुमार खुल्बे

संदर्भ न0 02/2021

10 मई 2022

मध्य

संजय सिंह को दी मृत्यु दण्ड के मामले में

और

..... अपीलकर्ता

उत्तराखंड राज्य

..... प्रतिवादी

अपीलकर्ता के लिए वकीलः श्री अरविंद वशिष्ठ, विद्वान

अपीलार्थी-अभियुक्त कैदी *के लिए* वरिष्ठ अधिवक्ता न्यायालय मित्र

प्रतिवादी के लिए परामर्शः श्री जे. एस. विर्क, विद्वान डिप्टी

श्री राकेश कुमार जोशी के साथ महाधिवक्ता, राज्य के लिए विद्वान संक्षिप्त धारक

<u>साथ</u>

<u>दाण्डिक अपीलीय सं 441 / 2021</u>

मध्य:

संजय सिंह .... अपीलकर्ता

और

उत्तराखंड राज्य । .... उत्तरदाता

अपीलकर्ता के लिए वकीलः सुश्री. लवली ग्रोवर, विद्वान वकील

प्रतिवादी के लिए परामर्शः श्री जे. एस. विर्क, विद्वान डिप्टी राज्य के लिए महाधिवक्ता

विद्वान अधिवक्ता को सुनने पर, न्यायालय ने निम्नलिखित कियाः

निर्णय :(कार्यवाहक मुख्य न्यायाधीश श्री संजय कुमार मिश्रा के अनुसार)

दंड प्रक्रिया संहिता, 1973 की धारा 366 (संक्षिप्तता के लिए इसके बाद 'संहिता' के रूप में संदर्भित) के से इस संदर्भ में, और संबंधित दाण्डिक अपीलीय सं 441/2021, विद्वत अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश, टिहरी गढ़वाल, नई टिहरी द्वारा खंडशन विचारण नं. 02/2015, दिनांक 21.08.2021 के निर्णय के अनुसार, मृत्युदंड की पुष्टि या अन्यथा के लिए परीक्षण विद्वान जाता है। दोषसिद्धि को ही संबंधित दाण्डिक अपीलीय में दोषी कैदी द्वारा चुनौती दी जाती है।

2) मामले के तथ्य यह हैं कि अपीलकर्ता-अभियुक्त कैदी के पिता ने 13.12.2014 को एक लिखित रिपोर्ट प्रस्तुत की कि अपीलकर्ता ने तलवार (एक धारदार हथियार) के माध्यम से अपनी मां, भाई और साली की हत्या की है। इस तरह की रिपोर्ट पर, प्रथम सूचना रिपोर्ट दर्ज की गई थी; जांच शुरू की गई थी, और पूरा होने पर जाँच, अपीलकर्ता के विरुद्ध

आरोप-पत्र प्रस्तुत किया गया था।

3) मामले की विशिष्टता और विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता श्री वशिष्ठ द्वारा उठाए विद्वान गम्भीर विवाद को ध्यान में रखते हुए, हमारी मत है कि इस स्तर पर तथ्यों और साक्ष्य की सराहना के प्रश्न में जाने की कोई आवश्यकता नहीं है।इसके बजाय, हम स्वयं को एक न्यायसंगत और उचित निष्कर्ष पर आने के लिए विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता, जिन्हें न्यायालय द्वारा न्यायालय मित्र रूप *में नियुक्त* किया गया है, द्वारा दिए विद्वान तर्क तक सीमित रखते हैं।

4) विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता द्वारा हमें P.W.13 डॉ विनय शर्मा, P.W.14 डॉ महेश कुमार खेतान, P.W.15 डॉ रवि गुप्ता और P.W.16 S.C. Godiyal और प्रदर्श A-36, पृष्ठ 48; प्रदर्श A-34, पृष्ठ 46; प्रदर्श A-39, पृष्ठ 54 और प्रदर्श A-38, पृष्ठ 53, पेपर बुक और तर्क दिया कि बचाव पक्ष ने भारतीय दंड संहिता 1880 की धारा 84 के से उखंड उपलब्ध पागलपन की याचिका ली है (इसके बाद संक्षिप्तता के लिए 'दंड संहिता' के रूप में संदर्भित)।विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता द्वारा यह तर्क दिया विद्वान है कि मामले के इस पहलू के संबंध में पूरी चर्चा में, विद्वान अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश सराहना करने में विफल रहे तथ्य यह है कि विचारण के दौरान अपीलकर्ता को

मानसिक बीमारी खंड पीड़ित पाया विद्वान था और उस प्रयोजन के लिए संहिता की धारा 329 के साथ-साथ मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम, 2017 की धारा 105 के उपबंधों का अनुपालन नहीं किया विद्वान है और विद्वत अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश ने पागलपन की याचिका को अस्वीकार कर दिया और दंड संहिता की धारा 302 से अपीलकर्ता को दोषी ठहराया और उखंड मृत्युदंड की सजा सुनाई। उन्होंने अग्रेतर तर्क दिया कि उचित प्रक्रिया का पालन विद्वान जाना चाहिए था, और उन प्रावधानों के अनुपालन के लिए, विद्वान अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश द्वारा पारित निर्णय और आदेश को दरकिनार करके मामले को विद्वान निचली विचारण न्यायालय में वापस भेज दिया जाना चाहिए।

5) विद्वान उप महाधिवक्ता श्री विर्क का तर्क होगा कि P.W.15 डॉ. रवि गुप्ता के साक्ष्य और पेपर बुक के पृष्ठ 53 पर प्रदर्शित होने वाले प्रदर्श ए-38 के प्रभाव पर विवादित निर्णय में चर्चा नहीं की गई है।दूसरे शब्दों में, श्री विर्क ने निष्पक्ष रूप से स्वीकार किया कि निर्णय में कुछ पहलुओं पर स्पष्टता का अभाव है जैसे कि पागलपन की दलील, और विचारण के दौरान पागलपन।

6) ध्यान दें पर उपलब्ध साक्ष्यों पर चर्चा करने से पहले, संहिता में

निहित कानून के प्रावधानों पर ध्यान देना उचित है।संहिता की खंड 329, अदालत के समक्ष मुकदमा चलाए जाने वाले अस्वस्थ दिमाग वाले व्यक्ति के मामले में प्रक्रिया निर्धारित करता है।वही नीचे लिखा हैः

> **329 है। अस्वस्थ मस्तिष्क वाले व्यक्ति के मामले में प्रक्रिया का न्यायालय** के समक्ष परीक्षण किया गया।- (1) यदि किसी मजिस्ट्रेट या सेशन विचारण के समक्ष किसी व्यक्ति के विचारण में, मजिस्ट्रेट या विचारण को यह प्रतीत होता है कि ऐसा व्यक्ति अस्वस्थ है और परिणामस्वरूप अपना बचाव करने में असमर्थ है, तो मजिस्ट्रेट या विचारण, पहली बार में, ऐसी अस्वस्थता और असमर्थता के तथ्य का परीक्षण करेगा, और यदि मजिस्ट्रेट या विचारण, ऐसे चिकित्सा और अन्य साक्ष्य पर विचार करने के पश्चात जो उसके समक्ष प्रस्तुत किए जाएं, इस तथ्य से संतुष्ट हो जाता है, तो वह उस आशय का निष्कर्ष दर्ज करेगा और मामले में अग्रेतर की कार्यवाही अभिलेख कर देगा।
>
> (1 क) यदि विचारण के दौरान मजिस्ट्रेट या सेशन विचारण अभियुक्त को अस्वस्थ मस्तिष्क का पाता है, तो वह ऐसे व्यक्ति को देखभाल और उपचार के लिए मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक के पास भेजेगा, और मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक, जैसा भी मामला हो, मजिस्ट्रेट या विचारण को रिपोर्ट करेगा कि क्या आरोपी मानसिक अस्वस्थता से पीड़ित हैः
>
> बशर्ते कि यदि अभियुक्त मजिस्ट्रेट को, यथास्थिति, मनोरोग या नैदानिक मनोवैज्ञानिक द्वारा दी गई जानकारी से व्यथित है, तो वह चिकित्सा बोर्ड के समक्ष अपील कर सकता है जिसमें -

(a) निकटतम सरकारी अस्पताल में मनोचिकित्सा इकाई के प्रमुख; तथा

(b) निकटतम मेडिकल कॉलेज में मनोचिकित्सा में एक संकाय सदस्य।

(2) यदि ऐसे मजिस्ट्रेट या न्यायालय को सूचित किया जाता है कि उपधारा (1 क) में निर्दिष्ट व्यक्ति अस्वस्थ दिमाग का व्यक्ति है, तो मजिस्ट्रेट या न्यायालय अग्रेतर यह निर्धारित करेगा कि क्या मनोविकार अभियुक्त को प्रतिरक्षा में प्रवेश करने में असमर्थ बनाता है और यदि अभियुक्त इतना अक्षम पाया जाता है, तो मजिस्ट्रेट या विचारण उस आशय का निष्कर्ष दर्ज करेगा और अभियोजन पक्ष द्वारा प्रस्तुत साक्ष्य के अभिलेख खंड जांच करेगा और अभियुक्त के अधिवक्ता को सुनने के पश्चात लेकिन अभियुक्त से पूछताछ किए बिना, यदि मजिस्ट्रेट या विचारण को *पता चलता* है कि अभियुक्त के विरुद्ध कोई प्रथमदृष्टया मामला नहीं बनता है, तो वह विचारण को स्थगित करने के बजाय अभियुक्त को आरोपमुक्त करेगा और धारा 330 के से प्रदान खंड गई रीति से उसके साथ व्यवहार करेगाः

बशर्ते कि यदि मजिस्ट्रेट या विचारण को पता चलता है *कि अभियुक्त* के विरुद्ध प्रथमदृष्टया मामला बनाया गया है, जिसके संबंध में मानसिक अस्वस्थता का निष्कर्ष निकाला गया है, तो वह विचारण को ऐसी अवधि के लिए स्थगित कर देगा, जैसा कि मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक की मत में अभियुक्त के उपचार के लिए आवश्यक है।

(3) यदि मजिस्ट्रेट या विचारण को पता चलता है *कि अभियुक्त* के विरुद्ध प्रथमदृष्टया मामला बनता है और वह मानसिक मंदता के कारण बचाव करने में असमर्थ है, तो वह मुकदमा नहीं चलाएगा और अभियुक्त से खंड 330 के अनुसार निपटने का आदेश देगा।

7) इस प्रकार, यह प्रावधान सत्र विचारण की ओर से एक विशेष तरीके से कार्य करने के लिए एक उत्तरदायित्व निर्धारित करता है (हम मजिस्ट्रेट का उल्लेख नहीं कर रहे हैं क्योंकि मामले में सत्र विचारण द्वारा

मुकदमा शामिल है) जब यह प्रतीत होता है कि किसी व्यक्ति को उसके सामने लाया गया है, सत्र न्यायालय द्वारा विचारण योग्य अपराध अस्वस्थ दिमाग का है और परिणामस्वरूप अपना बचाव करने में असमर्थ है।न्यायालय को, सबसे पहले, इस तरह की अस्वस्थता और असमर्थता के तथ्य का परीक्षण करना होगा।यदि न्यायालय चिकित्सा और अन्य साक्ष्य पर विचार करने के पश्चात जो उसके समक्ष प्रस्तुत किया जा सकता है, तथ्य से संतुष्ट हो जाता है, तो वह उस आशय का निष्कर्ष दर्ज करेगा और मामले में अग्रेतर की कार्यवाही को अभिलेख कर देगा।अग्रेतर यह अपेक्षा की जाती है कि सत्र विचारण यह अभिलिखित करने के पश्चात् कि क्या अभियुक्त अस्वस्थ है या नहीं, अग्रेतर यह निर्धारित करेगा कि क्या मानसिक अस्वस्थता उसे प्रतिरक्षा में प्रवेश करने में असमर्थ बनाती है, और यदि अभियुक्त इतना अक्षम पाया जाता है, तो मजिस्ट्रेट या विचारण उस आशय का निष्कर्ष अभिलिखित करेगा और अभियोजन पक्ष द्वारा प्रस्तुत साक्ष्य के अभिलेख की जांच करेगा और अभियुक्त के अधिवक्ता को सुनने के पश्चात लेकिन अभियुक्त से पूछताछ किए बिना, विचारण प्रथमदृष्टया पाता है कि कोई मामला नहीं बनता है, तो विचारण विचारण को स्थगित करने के बजाय अभियुक्त को आरोपमुक्त कर देगा।

8) इस प्रकार, जब भी किसी व्यक्ति को, प्रथमदृष्टया मानसिक अस्वस्थता से पीड़ित पाया जाता *है, तो* अदालत पर एक बहुत ही भारी उत्तरदायित्व होती है।संहिता की खंड 329 की उपखंड (1 क) में अग्रेतर यह उपबंध किया गया है कि - सेशन न्यायालय अभियुक्त को अस्वस्थ दिमाग का पाता है, वह ऐसे व्यक्ति को देखभाल और उपचार के लिए मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक के पास भेजेगा, और मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक, जैसा भी मामला हो, न्यायालय को रिपोर्ट करेगा कि क्या अभियुक्त मानसिक अस्वस्थता से पीड़ित है।यहां तक कि संहिता की खंड 329 की उप-खंड (1 ए) में मनोचिकित्सा इकाई के प्रमुख के साथ-साथ उक्त विभाग के एक संकाय सदस्य वाले चिकित्सा बोर्ड को अपील करने का प्रावधान है।

9) इस प्रकार, यह स्पष्ट है कि संसद ने अपने विवेक से उन व्यक्तियों के लिए सुरक्षा उपाय बनाए हैं जो मानसिक बीमारी से पीड़ित हो सकते हैं, और इस तरह, वे अपना बचाव करने में असमर्थ हैं।इसलिए स्वयं न्यायालय द्वारा एक विशेष प्रक्रिया निर्धारित की गई है।

10) मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 की धारा 105 न्यायिक प्रक्रिया में मानसिक बीमारी के प्रश्न खंड संबंधित है।वही नीचे लिखा हैः

105. न्यायिक प्रक्रिया में मानसिक बीमारी का प्रश्न।- यदि किसी सक्षम न्यायालय के समक्ष किसी न्यायिक प्रक्रिया के दौरान, मानसिक बीमारी का प्रमाण प्रस्तुत किया जाता है और दूसरे पक्ष द्वारा चुनौती दी जाती है, तो न्यायालय उसे अग्रेतर की जांच के लिए संबंधित बोर्ड को भेजेगा और बोर्ड, व्यक्ति की जांच के पश्चात स्वयं या विशेषज्ञों की एक समिति के माध्यम द्वारा मानसिक बीमारी होने का आरोप, अदालत को अपनी मत प्रस्तुत करता है। खण्ड (घ) की परिभाषा में यह उपबंध है कि बोर्ड का अर्थ धारा 73 की उपधारा (1) से राज्य प्राधिकरण द्वारा ऐसी रीति खंड, जो विहित की जाए, गठित मानसिक स्वास्थ्य समीक्षा बोर्ड है।

11) इस मामले में, जाहिर तौर पर अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश ने न तो संहिता की खंड 329 के प्रावधानों का पालन विद्वान है और न ही खंड का कोई सहारा लिया है मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम की धारा 105। इस मामले में उपस्थित किसी भी विद्वान अधिवक्ता द्वारा इस पहलू पर विवाद नहीं किया गया है।

12) इस स्तर पर, हमें अपीलार्थी-अभियुक्त कैदी की मानसिक बीमारी के संबंध में अभिलेख पर उपलब्ध सामग्रियों को ध्यान में रखना होगा।

13) पहला ऐसा दस्तावेज दिनांक 14.12.2014 का है, जिसे प्रदर्श

ए-36 के रूप में चिह्नित किया गया है, जो पेपर बुक के पृष्ठ 48 पर दिखाई देता है।यह स्पष्ट है कि चिकित्सा अधिकारी, जिला अस्पताल बौरारी, न्यू टिहरी ने राय दी कि अपीलकर्ता शारीरिक रूप से स्वस्थ है लेकिन मानसिक बीमारी मौजूद हो सकती है, इसलिए नैदानिक को संदर्भित किया जाता है उसकी बीमारी के मूल्यांकन के लिए मनोवैज्ञानिक।ऐसी सिफारिश के बावजूद, मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक द्वारा अपीलकर्ता का मूल्यांकन कभी नहीं किया गया क्योंकि नैदानिक मनोवैज्ञानिक के लिए अपीलकर्ता को संदर्भित करने के लिए चिकित्सा अधिकारी की एक विशिष्ट सिफारिश है।पेपर बुक के पृष्ठ 46 पर दिखाई देने वाला दूसरा दस्तावेज़, जिसे प्रदर्श ए-34 के रूप में चिह्नित किया गया है, दिखाता है कि अपीलकर्ता का उपचार करने वाला डॉक्टर यह निष्कर्ष नहीं निकाल सका कि अपीलकर्ता में कोई बड़ा मनोरोग पाया गया है या नहीं।यद्यपि मनोवैज्ञानिक मूल्यांकन की निश्चित मत के लिए, डॉक्टर ने मामले को एक उच्च केंद्र को भेजा, जिसका फिर से किसी भी अधिकारी या सत्र न्यायालय द्वारा अनुपालन किया नहीं गया था।

14) अगला दस्तावेज जो अभिलेख पर उपलब्ध है, दिनांक 11.12.2016 का है, जो पेपर बुक के पृष्ठ 54 पर प्रदर्शित होता है, जिसे प्रदर्श ए-39 के रूप में चिह्नित किया गया है, जो दर्शाता है कि अपीलकर्ता को मानसिक बीमारी के उपचार के लिए 01.02.2016 से 11.02.2016

तक अस्पताल में भर्ती कराया गया था।यह रिपोर्ट (प्रदर्श ए-39) द्वारा तैयार की गई है P.W.16 Dr. S.C. Godiyal, प्रोफेसर और विभाग के प्रमुख, मनोचिकित्सा विभाग। उन्होंने कहा है कि वह किसी नैदानिक निष्कर्ष पर नहीं पहुंच सके। इसलिए, उन्होंने कोई उपचार शुरू नहीं किया।इस गवाह ने अग्रेतर सुझाव दिया कि इससे पहले का व्यवहार इतिहास उचित प्रबंधन के लिए अपीलकर्ता की उसके करीबी रिश्तेदार और पड़ोसियों से गिरफ्तारी आवश्यक है।प्रदर्श ए-39 का प्रभाव, और P.W.16 डॉ। S.C. Godiyal पर विद्वान अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश द्वारा निर्णय में कभी भी चर्चा नहीं की गई है, जैसा कि विद्वान उप महाधिवक्ता द्वारा स्वीकार किया विद्वान है, और अपीलार्थी-अभियुक्त कैदी के लिए उपस्थित विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता द्वारा भी प्रस्तुत किया विद्वान है।

15) सबसे महत्वपूर्ण दस्तावेज, जो अभिलेख का हिस्सा है, प्रदर्श ए-38 है, जो अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, ऋषिकेश के एक बोर्ड द्वारा तैयार की गई एक रिपोर्ट है, जिसमें उपरोक्त चिकित्सा संस्थान के पांच विशेषज्ञ शामिल हैं।डॉ. रवि गुप्ता की जाँच की गई है P.W.15.अपने परीक्षा-इन-चीफ में, इस गवाह ने शपथ पर कहा कि अपीलकर्ता को उनके सामने पेश किया गया था, i.e., बोर्ड, अपीलकर्ता की मानसिक बीमारी के मूल्यांकन के लिए।उन्होंने अग्रेतर कहा कि दल ने अपीलकर्ता

की विशेष रूप से उसकी मानसिक स्थिति के संबंध में जांच की।इस तरह की जांच के दौरान उन्होंने अपीलकर्ता को मानसिक बीमारी से पीड़ित पाया, और अपना पिछला उपचार जारी रखा, और आगे की कार्रवाई के लिए निर्देश दिया।इस गवाह से स्वयं न्यायालय द्वारा पूछताछ की गई थी जिसमें अपीलकर्ता द्वारा दिखाए गए विभिन्न लक्षणों को गवाह द्वारा बताया गया था।कोर्ट के सवाल का जवाब देते हुए गवाह ने कहा कि उसके आकलन के अनुसार, उसकी मत थी कि अपीलकर्ता 20.03.2021 को अपने कार्यों के परिणामों को समझने में समर्थ था।इस गवाह ने आकलन किया कि अपीलकर्ता के पास विचारण में मुकदमे और निर्णय को समझने की योग्यता है।यद्यपि P.W.15 ने अग्रेतर कहा कि 29.09.2018 को, उन्हें अदालत द्वारा अपीलकर्ता की बीमारी की जांच करने और उसका इलाज करने का निर्देश दिया गया था।इस गवाह ने अग्रेतर कहा कि मध्यस्थ दल ने अपीलकर्ता के व्यवहार संबंधी अध्ययन या यह समझने की उसकी क्षमता का आकलन नहीं किया कि वह क्या कर रहा था क्योंकि यह जांच के दायरे में नहीं था।प्रतिपरीक्षा में गवाह ने कहा कि उसने अपीलकर्ता को मानसिक बीमारी से पीड़ित पाया।उन्होंने अग्रेतर कहा कि वह इस बात का आकलन नहीं कर सके कि क्या इस तरह की बीमारी पिछले 4-5 वर्षों से जारी है।

16) P.W.16 ने कहा है कि अपीलकर्ता को 26.03.2016 से 11.05.2016 तक अस्पताल में भर्ती कराया गया था।अस्पताल में दूसरे प्रवेश पर, उन्होंने पाया कि अपीलकर्ता साइकोसिस-एन-ओ-एस (एफ-29) से पीड़ित था।जिरह में उन्होंने यह भी कहा कि उपचार के दौरान उन्होंने अपीलकर्ता को अपने कार्यों के परिणामों को समझने में असमर्थ पाया।

17) इस प्रकार, अभिलेख से यह स्पष्ट है कि प्रथमदृष्टया संतुष्ट होने के लिए अभिलेख पर पर्याप्त सामग्री *है कि* अपीलकर्ता विचारण के समय मानसिक बीमारी से पीड़ित था।उस तथ्य स्थिति में, संहिता की खंड 329 के साथ-साथ मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम की खंड 105 लागू होती है।ऐसी स्थिति में, विचारण को मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम की खंड 105 के साथ पठित संहिता की खंड 329 के से निर्धारित प्रक्रिया का पालन करना चाहिए था। चूँकि विद्वत विचारण न्यायाधीश ने निर्धारित प्रक्रिया का पालन नहीं विद्वान है, इसलिए पूरे मुकदमे को दूषित कर दिया जाता है, और इसलिए, अपील की अनुमति दी जानी चाहिए।

18) विद्वत अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश द्वारा पारित निर्णय से यह भी देखा जाता है कि उसने मात्र यह तय करने के लिए खुद को सीमित विद्वान कि क्या घटना की तिथि को अपीलकर्ता किसी मानसिक स्वास्थ्य समस्या से पीड़ित था।वास्तव में, जब ऐसा कोई मुद्दा उठाया जाता है, तो

न्यायालय को दो पहलुओं पर अपना दिमाग लगाना पड़ता है, अर्थात्।, क्या विचारण के समय, अपीलकर्ता किसी मानसिक बीमारी से पीड़ित है (?), या क्या वह विचारण के समय एक स्वस्थ मानसिक स्थिति में है, ताकि वह कार्यवाही को समझ सके और अपना बचाव करने के लिए कदम उठा सके? दूसरा मुद्दा यह है कि क्या अपीलकर्ता मानसिक रूप से बीमार था

अपराध करने का समय, और इस कारण से वह अपने कार्यों के परिणामों को समझने में समर्थ नहीं था।पहली स्थिति में, संहिता की धारा 329 और 330 और मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम की धारा 105 के प्रावधानों का सहारा लेना होगा और सत्र न्यायालय को पहले जांच करनी चाहिए और अपीलकर्ता की मानसिक बीमारी के मुद्दे का परीक्षण करना चाहिए, और यदि वह संतुष्ट है, तो उखंड मामले को मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक के पास भेजना चाहिए, और यदि यह पाया जाता है कि अपीलकर्ता किसी मानसिक बीमारी खंड पीड़ित है, तो संहिता की धारा 329 की उप-धारा (2) के से निर्धारित प्रक्रिया का पालन किया जाना चाहिए।इस मामले में जो विद्वत अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश द्वारा नहीं किया विद्वान है।उसने इस पहलू की जांच नहीं की है और संहिता की खंड 329 के साथ-साथ खंड के प्रावधानों के अनुरूप आपराधिक विचारण चलाया है मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम की धारा 105। उसने बहुत महत्वपूर्ण गवाह, i.e., P.W.15 के साक्ष्य और प्रदर्शनी A-38 के प्रभाव पर भी चर्चा नहीं की है,

जिसमें मेडिकल बोर्ड ने स्पष्ट रूप से कहा है कि अपीलकर्ता "सिज़ोफ्रेनिया" से पीड़ित है, लेकिन वह उपचार में सुधार के लक्षण दिखा रहा है।

19) मामले के उस दृष्टिकोण में, हमारी मत है कि द्वारा मामले पर पुनर्विचार किया जाना चाहिए जब यह पहली बार उसके संज्ञान में लाया विद्वान था कि अपीलकर्ता मानसिक बीमारी से पीड़ित है, उस अवस्था से विद्वत विचारण न्यायाधीश।

20) परिणामस्वरूप, अपील की अनुमति दी जाती है।दोषसिद्धि और मृत्युदंड के फैसले को इसके द्वारा अपास्त दिया जाता है।मृत्यु संदर्भ का उत्तर तदनुसार दिया जाता है।इस फैसले के पिछले पैराग्राफ में हमारे द्वारा की गई टिप्पणियों का पालन करते हुए मामले को फिर से सुनवाई के लिए अतिरिक्त सत्र न्यायाधीश, टिहरी गढ़वाल की अदालत में वापस भेज दिया विद्वान है।

संजय कुमार मिश्रा, एसीजे

रमेश चंद्र खुल्बे, जे.

दिनांक 10 मई, 2022

नेगी