

IN DIE HOOGGEREGSHOF VAN SUID-AFRIKA(APPÈLAFDELING)

In die saak tussen:

ZAMILE WILLIAMS Appellant

en

DIE STAAT Respondent

Coram: RABIE HR, CORBETT, HOEXTER, BOTHA et

VAN HEERDEN ARR.

Verhoordatum:

Leweringsdatum:

19 September 1986

30 September 1986

UITSpraak

RABIE HR:

Die/.....

Die appellant is in die Provinsiale Afdeling Kaap die Goeie Hoop deur Vivier R en twee assessore aan moord op mev. Tharita Barnhoorn skuldig bevind. Geen versagtende omstandighede is bevind nie en die appellant is ter dood veroordeel. Hy appelleer nou, met die verlof van die verhoorregter, teen sy skuldigbevinding. Die feite van die saak, vir sover relevant by die appèl, word hieronder weergegee.

Die appellant het gedurende die nag van 28 Januarie 1984 in die huis van mev. Barnhoorn (hierna "die oorledene" genoem) op 'n plaas naby Victoriabaai, in die distrik George, ingegaan. Hy het 'n rewolwer by hom gehad en wou steel. Hy het by die slaapkamer van die oorledene

ingegaan/.....

ingegaan op die oomblik toe sy, soos dit wil voorkom, besig

was om 'n trui aan te trek. Hy het dadelik op haar geskiet.

In 'n verklaring wat hy ná sy arrestasie voor 'n landdros

afgelê het, het hy o.m. gesê: "Toe ek by die deur van die

kamer kom, was daar 'n ander Blanke vrou met 'n vuurwapen

en sy was besig om 'n trui aan te trek. Ek het geweet sy

gaan my skiet, toe skiet ek eerste toe sy nog besig was om

die trui aan te trek". Die koeël het die oorledene in die

nek getref en die karotis-arterie (nekslagaar) en die vena

jugularis (nekaar) afgeskiet. Die oorledene het baie

bloed verloor en was spoedig bewusteloos. Haar moeder,

wat by haar in die huis was, het hulp ontbied en die oorledene

is kort daarna na die hospitaal op George vervoer.

'n/.....

'n Chirurg van George, ene Dr Smalberger, het die oorledene in die vroeë ure van die volgende oggend ondersoek. Sy was toe bewusteloos en kon haar regterarm en -been nie beweeg nie. Haar nek was geswel, en Dr Smalberger, wat 'n asemhalingsobstruksie gevrees het, het 'n intratracheale buis ingesit. Hy het verder, ná oorlegpleging met sy venoot, Dr Maritz, ook 'n chirurg, die nekslagaar en die nekaar afgebind. Hy het besluit om nie die bloedtoevoer na die brein te probeer herstel nie aangesien hy gevrees het dat dit 'n infark kon veroorsaak, wat tot die feitlik onmiddellike dood van die oorledene sou kon lei. Die afsluiting van die are was daarop gemik om die bloeding te stop en sodoende die oorledene se lewe te probeer red.

Dr/.....

Dr Smalberger het o.m. die volgende in hierdie verband

gesê: "As jy die ding afbind, is daar miskien nog 'n kans,

soos met 'n gewone beroerte-aanval waar die brein beskadig

is, dat die pasiënt daardie episode kan oorleef. Sy mag

miskien verlam wees aan die een kant, sy mag miskien nie

kan praat nie, maar dat sy in elk geval nog leef. Dit

mag ook wees dat sy later van tyd soos enige persoon wat

beroerte het, 'n sekere mate van herstel kan hê."

Die afbind van die nekaar, het die getuie gesê, bring

gewoonlik nie probleme mee nie omdat die kruisvloei van

bloed in daardie gebied goed is en ander are vir die af-

bind van die nekaar vergoed.

Die oorledene is vroeg die oggend van 29

Januarie/.....

Wat?
miskien?

p36

Januarie 1984 per vliegtuig na die Tygerberg-Hospitaal

in Belville vervoer. Daar is sy in die intensiewe sorg-
eenheid vir persone met breinbeserings onder die toesig
van ene Dr Buchmann, 'n spesialis-narkotiseur, geplaas.

Sy was toe nog steeds bewusteloos. Sy het nog spontaan
asemgehaal, maar daar is nietemin besluit om haar aan 'n
asemhalingsapparaat, waarna daar in die getuienis as 'n
"ventilator" verwys is, te koppel. Sy was verlam aan die
regterkant van haar liggaam en 'n sg. "CAT-scan" het getoon
dat al die breinweefsels aan die linkerkant van haar brein
dood was. Vroeg die volgende oggend, 30 Januarie 1984,
was daar, volgens Dr Buchmann, geen teken van enige brein-
aktiwiteit meer by die oorledene te bespeur nie, en volgens

hom/.....

hom was sy op daardie tydstip reeds dood omdat haar brein-

stam toe al dood was. Volgens die mediese wetenskap,

het Dr Buchmann getuig, tree die dood in wanneer 'n mens

se breinstam dood is. Die oorledene se hart en longe is

daarna nog vir 48 uur met behulp van die ventilator

kunsmatig aan die gang gehou. Op 1 Februarie het Dr

Buchmann, ná oorlegpleging met twee neurochirurge van die

gemelde hospitaal, en nadat hy 'n deeglike neurologiese

ondersoek van die oorledene gedoen het, die ventilator

ontkoppel. Tien minute later het 'n elektro-enkefalogram

geen hartaktiwiteit meer by die oorledene geregistreer nie.

Die verhoorhof het op grond van die mediese

getuienis wat voor hom afgelê is, bevind dat "die tydstip

van die dood aanbreek wanneer breinstamdood volgens gebruik-

like/....

like mediese standarde intree", en dat die oorledene dus

"regtens dood was voordat die ventilator ontkoppel is."

Die appèl is gerig teen die bevinding van die verhoorhof dat die wond wat die appellant die oorledene toegedien het haar dood veroorsaak het. Die betoog van die appellant se advokaat lui in die eerste plek dat die verhoorhof verkeerdelik bevind het dat wanneer 'n mens se breinstam dood is, hy regtens dood is, al sou hy nog asemhaal en al sou sy hart nog klop. Die oorledene, aldus die betoog, het nog geleef toe Dr Buchmann die ventilator ontkoppel het, en hierdie ontkoppeling van die apparaat moet gesien word as 'n novus actus interveniens wat ná die toediening van die wond ingetree het en die oorledene se dood veroorsaak het. In die alternatief word betoog dat die getuienis

nie bo redelike twyfel bewys het dat die breinstam van die oorledene reeds dood was toe die ventilator afgeskakel is nie.

Die alternatiewe betoog kan dadelik afgehandel word. Volgens al die deskundige getuienis wat deur die Staat voorgelê is, was die oorledene se breinstam reeds 'n aansienlike tyd voordat die ventilator ontkoppel is, dood. Na my mening is daar geen rede waarom hierdie getuienis nie aanvaar moet word nie, en die betoog word gevolglik verwerp.

Ek gaan nou oor tot die advokaat se hoofbetoog.

Die verhoorhof het, soos reeds gesê, die mediese getuienis dat 'n persoon sterf wanneer sy breinstam doodgaan, aanvaar. Gevolglik is beslis dat die oorledene reeds dood was toe Dr Buchmann die ventilator ontkoppel het en dat die ontkoppeling van die apparaat dus nie 'n handeling was wat die oorledene se dood kon veroorsaak het nie.

Volgens my siening van die saak is dit nie nodig om te beslis of die opvatting van die mediese wetenskap oor die oomblik van 'n mens se dood, soos hierbo genoem, ook in die reg aanvaar moet word nie, en ek behandel die appèl - soos die appellant se advokaat ook betoog het - dat ons moet doen - op die grondslag van wat waarskynlik die tradisionele gemeenskapsopvatting oor die vraag is, t.w. dat die dood intree wanneer daar by die betrokke persoon geen asemhaling of hartklop meer aanwesig is nie.

Ek voel my darem genoop om terselfdertyd te sê dat, waar ek nie die gemelde vraag bespreek nie, dit nie gesien moet word as 'n aanduiding dat ek meen dat die standpunt wat die verhoorhof oor die aangeleentheid ingeneem het moontlik deur die howe aanvaar moet word nie.

Dit is 'n vraag van groot belang, nie net in die strafreg
nie, maar ook wat ander afdelings van ons reg, soos bv.

die erfreg, betref, waar die presiese oomblik van 'n persoon
se dood denkbaar van groot belang kan wees. Die mediese
wetenskap het, miskien verstaanbaar, 'n bloot meganiese,
of fisiese, benadering tot die vraag, maar daar sou, meen
ek, morele of selfs godsdienstige oorwegings, asook die
opvattinge van die gemeenskap, by die saak kon bykom.

Nòg in die uitspraak van die verhoorhof, nòg by die berede-
nering van die appèl in hierdie hof, is die vraag van so-
danige oorwegings of opvattinge enigsins bespreek, en aan-
gesien dit in die onderhawige geval onnodig is om tot 'n
bevinding daaroor te geraak, behandel ek ook nie die
aangeleentheid nie.

Ek/.....

Ek beoordeel die appèl dus, soos reeds gesê, op die grondslag dat die oorledene nog geleef het toe die ventilator ontkoppel is en dat sy eers 10 minute daarna dood is. Die betoog namens die appellant lui dat, hoewel die appellant die oorledene verwond het, en hoewel daardie verwonding in die gewone loop van sake waarskynlik haar dood sou veroorsaak het, dit nietemin 'n feit is dat sy nog geleef het toe die ventilator ontkoppel is, en dat hierdie ont koppeling van die apparaat dus gesien moet word as 'n handeling - 'n novus actus interveniens - wat die werking van die verwonding van die oorledene as 'n doodveroor sakende faktor onderbreek en uitgeskakel het.

Dr Buchmann het, aldus die betoog, met die ont koppeling van die ventilator die kousale verband tussen die verwon-

ding/.....

ding van die oorledene en haar dood verbreek, en gevolglik -
so lui die betoog - is dit Dr Buchmann wat die oorledene
gedood het, al was sy optrede nie wederregtelik nie, en
nie die appellant nie.

Die betoog is onrealisties en onaanvaarbaar.

Die appellant het die oorledene 'n wond toegedien wat, indien
mediese hulp nie so gou verleen is as wat die geval was nie,
tot haar spoedige dood sou gelei het. Mediese deskundiges
het hulle bes gedoen om haar lewe te red. Deur middel van die
ventilator waaraan hulle haar gekoppel het, het hulle haar
in staat gestel om asem te haal in 'n stadium toe sy dit
nie meer self kon doen nie. Sy is dus kunsmatig aan die
lewe gehou. Toe Dr Buchmann uiteindelik, ná die dood

van/.....

van haar breinstam, die ventilator ontkoppel het, was dit nie 'n handeling wat as die oorsaak van haar dood gesien kan word nie, maar bloot die beëindiging van 'n vrugtelose poging om haar lewe te red, d.w.s. 'n vrugtelose poging om die gevolg van die appellant se optrede te probeer verhinder.

Dr Buchmann het haar dus, om dit anders te stel, nie gedood nie, maar hoogstens toegelaat om te sterf. My mening is derhalwe dat die oorsaaklike verband tussen die verwonding van die oorledene en haar uiteindelijke dood van die begin tot aan die einde bly voortbestaan het en dat dit nie, soos namens die appellant betoog is, deur die ontkoppeling van die ventilator onderbreek en uitgeskakel is nie.

Ek/.....

Ek wys ten slotte daarop dat steun vir die standpunt dat die afskakeling van die ventilator nie as die oorsaak van die dood van die oorledene gesien kan word nie, te vind is in die beslissing van die Engelse Court of Appeal, Criminal Division, in R v Malcherek, R v Steel (1981) 2 All E R 422. Die uitspraak het betrekking op twee sake wat saam behandel is. In albei sake het dieselfde kousaliteitsvraag ontstaan as dié waarmee ons in die onderhawige geval te doen het. Sowel Malcherek as Steel het 'n vrou ernstig beseer en albei vroue is aan 'n ventilator gekoppel in 'n poging om hulle lewens te red. Die mediese deskundiges in elk van die gevalle het ná 'n tyd, toe die pasiënt se breinstam na hulle oordeel dood was, die ventilator afgeskakel,

en/.....

en die betrokke pasiënt is kort daarna as dood gesertifiseer.

Daar is in albei sake betoog dat die afskakeling van die ventilator die oorsaak van die betrokke vrou se dood was, en nie die aanranding wat daar op haar gepleeg is nie.

Lord Lane CJ het die betoog verwerp en o.m. gesê (op

428 h-i):

"There is no evidence in the present case here that at the time of conventional death, after the life support machinery was disconnected, the original wound or injury was other than a continuing, operating and indeed substantial cause of the death of the victim, although it need hardly be added that it need not be substantial to render the assailant guilty....".

En (op 429 c-d):

"Where a medical practitioner adopting methods which are generally accepted comes bona fide and conscientiously/...

conscientiously to the conclusion that the patient is for practical purposes dead, and that such vital functions as exist (for example, circulation) are being maintained solely by mechanical means, and therefore discontinues treatment, that does not prevent the person who inflicted the initial injury from being responsible for the victim's death. Putting it in another way, the discontinuance of treatment in those circumstances does not break the chain of causation between the initial injury and the death."

Direk daarna (op 429 e) het hy bygevoeg:

"Although it is unnecessary to go further than that for the purpose of deciding the present point, we wish to add this thought. Whatever the strict logic of the matter may be, it is perhaps somewhat bizarre to suggest, as counsel have impliedly done, that where a doctor tries his conscientious best to save the life of a patient brought to hospital in extremis, skilfully using sophisticated methods, drugs and machinery to do so, but fails in his attempt and therefore discontinues treatment, he can be said to have

caused/.....

caused the death of the patient."

Hierdie gedagte kom ook in die onderhawige geval by 'n mens
op.

Die appèl word afgewys.

P J RABIE

HOOFREGTER.

CORBETT, AR.

HOEXTER, AR

BOTHA, AR

VAN HEERDEN, AR

Stem saam