

LL

Saak No 419/1990IN DIE HOOGGEREGSHOF VAN SUID-AFRIKAAPPÈLAFDELING

Insake die appèl van:

DIE ADMINISTRATEUR VAN DIEORANJE-VRYSTAAT

Appellant

teen

NICHOLAS SOUMBASIS

Eerste Respondent

ELIAS SOUMBASIS

Tweede Respondent

D F DU P LOUW

Derde Respondent

CORAM:VAN HEERDEN, NIENABER ARR et

NICHOLAS WAR

VERHOORDATUM:

17 EN 18 AUGUSTUS 1992

LEWERINGSDATUM:

28 AUGUSTUS 1992

UITSPRAAK

VAN HEERDEN AR:

Vroegaand van Woensdag, 23 Maart 1983, het die tweede respondent ("Elias") in Bloemfontein 'n fraktuur van die tibia en fibula van sy linkerbeen opgedoen. Hy is geneem na die ongevalle-afdeling van die Universitas Hospitaal ("Universitas"), 'n inrigting onder die beheer van die Oranje-Vrystaatse Provinsiale Administrasie. Aldaar is die fraktuur omstreeks 11 nm deur die derde respondent ("dr Louw") gereduseer en die been in gips geplaas. Daarna is Elias in saal 9B van Universitas opgeneem waar hy in die sorg van die verpleegpersoneel van daardie saal was. Die volgende dag, Donderdag 24 Maart, is Elias teen 12.25 nm uit Universitas ontslaan.

Na sy ontslag is Elias deur sy ouers - die eerste respondent ("mnr Soumbasis") en sy vrou - per motor na hul huis in Welkom geneem. Vanaf Donderdagmiddag tot Saterdagoggend was Elias hoofsaaklik bedlêend in sy ouerhuis. Om en by 11.30 daardie

oggend is hy deur die familie se huisarts, dr Joubert, besoek. Laasgenoemde was verontrus omdat Elias nie die tone van sy linkervoet kon beweeg nie en omdat hulle bleek en koud was. Hy het toe gereël dat Elias deur dr Ziervogel, 'n ortopedis, in 'n hospitaal in Welkom ondersoek word. Net na 1 nm het dr Ziervogel die gips om die been gesplits en 'n operasie, bekend as 'n fassiotomie, uitgevoer. In 'n spiergroep van Elias se linkeronderbeen het dr Ziervogel 'n groot hematoom gevind. Hy het ook gemerk dat van die spiere en weefsel in die been nekroties was. Die hematoom is gedreineer en verdere pogings is aangewend om die been te red. Dié was egter tevergeefs en op 12 Julie 1983 is Elias se linkeronderbeen deur dr Lautenbach afgesit.

Die oorsaak van die nekrotiese toestand van die been was 'n sogenaamde kompartementsindroom ("sindroom"). 'n Onderbeen van 'n mens bevat vier

kompartemente. Indien bloeding in 'n kompartement plaasvind, kan dit tot verhoogde druk daarin lei. Die druk belemmer bloedtoevoer, en dus ook voorsiening van suurstof, en kan so hoog word dat bloedtoevoer na een of meer kompartemente - en ook die voet - afgesny word. Die gevolg is dan degenerasie van die betrokke spiere. Onomkeerbare spierbeskadiging, oftewel nekrose, tree in tussen ongeveer ses tot twaalf uur na totale verlies van bloedtoevoer ("volslae iskemie"). Die woord "kompartement-sindroom" word meestal gebruik ter aanduiding van die proses wat begin met verhoogde druk. In Elias se geval het die vorming van die hematoom en moontlik ook ander faktore verhoogde druk veroorsaak en op sy beurt het hierdie druk tot iskemie en die daaropvolgende nekrotiese toestand van sy been gelei.

Voortspruitende uit bogenoemde gebeure het
mnr Soumbasis en Elias die appellant en dr Louw in

die Oranje-Vrystaatse Provinsiale Afdeling vir skadevergoeding aangespreek. (Die appellant is gesitueer in sy hoedanigheid as hoof van die Oranje-Vrystaatse Provinsiale Administrasie. In die pleitstukke is die appellant en die Administrasie egter konsekwent met mekaar vereenselwig, en gerieflikheidshalwe doen ek dit ook.) Die eisers het beweer dat nalatigheid van dr Louw en, alternatiewelik of, verpleegsters verbonde aan Universitas, en dus in diens van die appellant, die oorsaak was van die nekrose in, en die uiteindelijke amputasie van, Elias se been. Dié bewerings is ontken deur die verweerders wat in die alternatief op bydraende nalatigheid aan die kant van Elias en mnr Soumbasis gesteun het. By die aanvang van die verhoor is gelas dat op daardie stadium slegs getuienis ten aansien van die nalatigheidsgeskille aangehoor sou word. Na 'n langdurige en uitgerekte verhoor het die verhoorhof

bevind dat die tragiese gevolge van die ontwikkeling van die sindroom te wyte was aan die uitsluitlike nalatigheid van suster Jonck wat binne die bestek van haar diensbevoegdheide as werknemer van die appellant opgetree het. Voorts het die verhoorhof (Farlam WR) bevind dat die appellant dr Louw se koste moes betaal. Derhalwe is die volgende bevele verleen:

- "1. It is declared that First Defendant [die appellant] is liable for any damages First Plaintiff and Second Plaintiff may prove that they have suffered in this action.
2. Judgment is given in favour of Second Defendant [dr Louw] and the claim against him is dismissed with costs, such costs, which are to be paid by First Defendant, are to include those occasioned by the employment of two counsel and the qualifying expenses of Dr. Leitch."

Later het die eisers en die appellant 'n ooreenkoms aangegaan. Daarvolgens is 'n skikking bereik aangaande die omvang van die eisers se vorderings, en

moes die appellant aan die eisers elk 'n vasgestelde vergoedingsbedrag, asook gedingskoste, betaal. Die ooreenkoms is op 24 Oktober 1991 by 'n hofbevel van die Oranje-Vrystaatse Provinsiale Afdeling ingelyf. Met die nodige verlof van hierdie hof is die onderhawige appèl gerig teen die aanspreeklikheids- en kostebevel verleen deur Farlam WR. (Daar is geen kruisappèl teen die afwysing van die vorderings teen dr Louw nie.)

Dit is dienstig om eers te let op die redes vir die verhoorhof se bevinding dat dr Louw nie nalatig was nie. Die eisers het oorspronklik op 'n hele aantal nalatigheidsgronde gesteun maar na afloop van die verhoor het hul advokaat hom verlaat op 'n aangevoerde versuim van dr Louw om Elias na die operasie te ondersoek alvorens hy toestemming tot Elias se ontslag uit Universitas verleen het, asook 'n versuim om laasgenoemde ten volle in te lig oor

die gevare verbonde aan die ontwikkeling van 'n sindroom. Elias se getuienis was dat dr Louw hom glad nie na die operasie in saal 9B besoek het nie, altans nie toe hy by sy volle bewussyn was nie. Dr Louw vertel egter 'n ander verhaal. Hy sê dat hy die Donderdagoggend omstreeks 6.30 by Elias in sy kamer in die saal was. Elias was wakker en het gesê dat sy been in die nag seer was maar dat hy pynpille gedrink het en op daardie stadium "goed" gevoel het. Daarop het dr Louw na Elias se been en tone gekyk. Alles was normaal, soos byvoorbeeld die temperatuur, kleur en sensasie van die linkertone. Hy het gesê dat Elias nog 'n dag in Universitas moes bly, maar laasgenoemde wou na Welkom gaan en het die versekering gegee dat as enigiets verkeerd loop hy met dr Joubert sou skakel. Dr Louw het toe die volgende inligting en instruksies (hierna bloot instruksies genoem) aan Elias gegee: Die pyn in sy been sou beter word.

Indien die pyn enigsins sou verander of erger word, moes Elias onmiddellik alarm maak. Die kleur van sy tone moes nie blouurig word nie. Hy moes sy tone beweeg om vas te stel of hy dit kon doen en of dit pyn veroorsaak. Voorts moes hy daarteen waak dat sy tone nie snaaks of dood voel nie. Ten slotte moes hy die volgende drie of vier dae in die bed bly en net opstaan wanneer dit werklik nodig was.

Dr Louw getuig voorts dat hy Elias se lêer in 'n kantoor in saal 9B getrek en 'n toestemming tot sy ontslag uit Universitas geteken het. Hierna het hy nie weer vir Elias gesien en ook niks verder aangaande hom van die verpleegpersoneel verneem nie.

Die verhoorhof het bevind dat dr Louw 'n baie goeie getuie was en dat dit oorweldigend waarskynlik was dat hy wel die Donderdagoggend vir Elias besoek het. Sy weergawe aangaande die besoek is gevolglik aanvaar. Nietemin is bevind dat Elias 'n

eerlike getuie was. Die oënskynlike strydigheid tussen die weergawes van Elias en dr Louw is gewyt aan 'n onvermoë van Elias om die besoek te onthou. Op sy beurt was dié onvermoë - wat reeds 'n paar uur na die besoek bestaan het - te wyte aan 'n kombinasie van die residuele effek van die toediening van narkose en die pynstillers wat Elias later ingeneem het.

Die verhoorhof het ook bevind dat dr Louw nie nalatig was nie omdat hy versuim het om vir Elias die moontlike konsekwensies van die ontwikkeling van 'n sindroom uit te stippel. Die gronde vir hierdie bevinding is egter nie vir huidige doeleindes ter sake nie.

Ten einde die verhoorhof se bevindinge aangaande nalatigheid van suster Jonck te begryp, is dit nodig om eers aspekte van die getuienis van Elias en enkele ander getuies te vermeld. Elias sê

dat hy na die opdoen van die fraktuur kwaai pyn in sy been ondervind het. Dié pyn het onverpoosd voortgeduur totdat narkose toegedien is. Toe hy bykom, was die graad van die pyn min of meer dieselfde en dit het so voortgeduur tot die Vrydagmiddag. Pynstillers wat hy in Universitas en tuis ingeneem het, het slegs geringe verligting meegebring. Vrydagmiddag in Welkom - nie veel meer as 24 uur na sy ontslag uit Universitas nie - het die intensiteit van die pyn toegeneem. Hy het ook 'n sensasie van branderigheid en parastese ondervind. Teen Saterdagoggend was die pyn onuithoudbaar. Hy het toe sy ma gevra om vir mnr Soumbasis te skakel sodat laasgenoemde 'n geneesheer kon inroep. Dit het gelei tot dr Joubert se voornoemde besoek.

Aantekeninge wat deur die verpleegpersoneel van Universitas gemaak is, toon aan dat Elias na die operasie om 23.30 op Woensdag, 23 Maart 1983, in saal

9B opgeneem is en dat hy toe gekla het van pyn in sy linkerbeen. 'n Uur later het hy pynstillers bestaande uit Stopayne tablette ingeneem. 'n Verdere inskrywing om 3 vm op Donderdag, 24 Maart, lui dat Elias ten spyte van die pyn in sy been goed geslaap het. Om 5 vm is aangeteken dat verdere Stopayne tablette vir pyn aan hom gegee is. Die belangrikste inskrywing is om 9 vm deur suster Jonck gemaak. Daarvolgens het Elias van "erge pyn" gekla en het hy 'n verdere pynstiller, bestaande uit opgeloste Codis tablette, ingeneem.

Ek keer terug na Elias se getuienis. Hy beaam dat hy teenoor suster Jonck van erge pyn gekla het. Omstreeks 10 vm was mnr Soumbasis en 'n vriendin van die familie, mev Fatseas, teenwoordig toe hy 'n verdere gesprek met suster Jonck gehad het. Die kern van die drie getuies se weergawes aangaande hierdie gesprek kan soos volg saamgevat word: In

antwoord op 'n vraag van suster Jonck sê Elias dat hy "lots of pain" verduur. Eersgenoemde se reaksie is dat pyn volgende op 'n fraktuur van die tibia en fibula normaal is en nog vir 'n dag of drie sal voortduur. Sy gee ook te kenne dat Elias kleinserig is. Voorts sê sy dat Elias Universitas kan verlaat sodra krukke vir hom bekom word. Elias is ontsteld en vra of 'n dokter hom nie eers moet besoek nie. Sy antwoord dat dr Louw gesê het dat Elias ontslaan kan word en dat dit nie nodig is om hom op daardie stadium te ontbied nie.

Kort na 12 nm het mnr Soumbasis met krukke by saal 9B opgedaag. Suster Jonck het toe vir Elias gewys hoe om die krukke te gebruik. Mnr Soumbasis sê dat Elias op hierdie geleentheid weer van kwaai pyn gekla het. Weer eens was suster Jonck se reaksie dat Elias nog vir 'n paar dae pyn sou ondervind. Sy het ook gesê dat hy so min moontlik moes loop en sy

linkerbeen in 'n opgeligte posisie moes hou. Elias beaam dit en sê dat nóg suster Jonck nóg enige ander persoon hom ingelig het oor waarskuwingstekens waarop hy bedag moes wees.

Suster Jonck het ten behoeve van die appellant getuig. Sy het geen herinnering van Elias se verblyf in saal 9B gehad nie, en was aangewese op aantekeninge wat sy gemaak het en op hoe sy normaalweg sou opgetree het betreffende 'n pasiënt wat 'n operasie weens 'n fraktuur van die tibia en fibula ondergaan het. Op hierdie stadium hoef slegs genoem te word dat suster Jonck nie kon ontken dat Elias die Donderdagoggend omstreeks 10 uur van "lots of pain" gekla het nie; dat sy toegegee het dat sy aan Elias kon gesê het dat hy vanweë die fraktuur moes verwag om vir nog 'n paar dae erge pyn te ondervind, en dat volgens haar die klagte van sodanige pyn reeds voor 9 vm gemaak was en selfs voor 8 vm gemaak kon gewees

het.

Die verhoorhof het aanvaar dat Elias omstreeks 10 vm en weer kort voor sy fisiese ontslag uit die hospitaal teenoor suster Jonck van "lots of pain" gekla het. Ook is aanvaar dat sy wel bogenoemde mededelings aan Elias gemaak het; in besonder dat die pyn waaroor hy gekla het te verwagte was en nog vir 'n paar dae sou voortduur. In die lig van hierdie bevindings is gekonkludeer dat suster Jonck in twee opsigte nalatig was. Die eerste was dat sy versuim het om Elias se klagtes aan dr Louw oor te dra. Vir die doeleindes van hierdie uitspraak is dit onnodig om na die tweede opsig te verwys.

Die verhoorhof het voorts bevind dat daar 'n oorsaaklike verband was tussen suster Jonck se nalatigheid en die uiteindelijke amputasie van Elias se been. Hierdie bevinding het berus op 'n aanvaarding van die mening van dr Lautenbach - 'n

ortopediese deskundige wat namens die eisers getuig het - dat die sindroom reeds so vroeg as 9 vm op Donderdag, 24 Maart, ontstaan het. Indien dr Louw toe of voor Elias se ontslag ingeroep was, aldus die hof, sou Elias se been gered gewees het.

In hierdie hof het die appellant se advokaat bogenoemde nalatigheidsbevindinge op 'n aantal gronde aangeveg. Samevattend kom die betoog daarop neer dat Farlam WR nie geregverdig was om dr Lautenbach se mening te aanvaar nie; dat die getuienis duidelik daarop dui dat die sindroom eers die Vrydagmiddag ontstaan het, en dat Elias se klagtes die Donderdagoggend nie vir 'n redelike verpleegkundige 'n waarskuwingslig sou laat flikker het nie.

Wat dr Lautenbach se mening betref, is in eerste instansie gesteun op Elias se getuienis aangaande die pyn wat hy vanaf die opdoen van die fraktuur tot die Vrydagmiddag ondervind het. Tereg is

daarop gewys dat volgens Elias hy gedurende hierdie tydperk feitlik konsekwent kwaai pyn gehad het - behalwe, natuurlik, toe hy onder narkose was - en dat pynstillers slegs geringe verligting meegebring het. Voorts is daarop gewys dat volgens die eisers se deskundige getuies pyn veroorsaak deur 'n sindroom normaalweg gradueel in intensiteit toeneem en nie vir 'n lang tydperk, soos bv meer as 24 uur, konstant bly en dan eskaleer nie. Ten slotte is betoog dat die verhoorhof geen aandag gegee het nie aan dr Louw se ontkenning dat die sindroom reeds die Donderdagoggend ontwikkel het.

Dit is so dat dr Louw ontken het dat die sindroom voor die Vrydag aanwesig was. Dit blyk egter dat sy omskrywing van 'n sindroom van die gangbare verskil. Soos reeds vermeld, kan volgehoue druk binne 'n kompartement tot iskemie lei wat op sy beurt nekrose tot gevolg kan hê. Volgens dr Louw

ontstaan 'n sindroom eers as iskemie intree. Voor die tyd is daar slegs verhoogde druk wat hy die voorloper van 'n sindroom noem. Met verwysing na Elias se klagtes teenoor suster Jonck sê hy dan dat hierdie voorloper reeds die Donderdagoggend teenwoordig kon gewees het. Elias sou dan 'n "langdurige pyn" gehad het wat uiteindelik sou verander in die pyn meegebring deur 'n sindroom wat "heeltemal 'n ander pynpatroon sou gee".

Dit kom my voor dat die scenario, soos geskets deur dr Louw, vereenselwigbaar is met Elias se getuienis aangaande die pyn wat hy vanaf vroeg Donderdag tot die Saterdag ondervind het. Voorts weet ons dat die sindroom in sy been die gevolg was van bloeding binne 'n kompartement. Volgens dr Louw bring die fraktuur van 'n tibia en fibula altyd 'n mindere of meerdere mate van bloeding mee. En uit die deskundige getuienis blyk nie 'n aanvaarbare rede

waarom verdere bloeding sou ontstaan het 'n geruime tyd nadat Elias se been in gips geplaas was nie. Trouens, dr Lautenbach sê: "I am at a loss to explain why bleeding should suddenly occur in a leg which has been immobilised and protected from further trauma". Volgens hierdie getuie is dit ook heeltemal moontlik dat - strydig met die normale patroon - pyn veroorsaak deur die ontwikkeling van 'n sindroom vir 'n aansienlike tydperk min of meer konstant kan bly en dan kan vererger. Indien nou veronderstel word dat Elias wel die Donderdagoggend erge pyn of "lots of pain" ondervind het, is daar na my mening heelwat te sê vir die afleiding dat die sindroom, of dan die voorloper daarvan, toe reeds aanwesig was. Om redes wat volg, is dit egter nie nodig om tot 'n bevinding oor die tydstip van die ontstaan van die sindroom te kom nie.

Die deskundige getuies was dit eens dat 'n

fraktuur van die tibia en fibula kwaai pyn meebring. 'n Paar uur na 'n reduksie van die fraktuur verminder die pyn egter. Die Donderdag teen omstreeks 6 vm behoort Elias slegs matige pyn te gehad het, en daarna sou dit nog verder afneem. Dr Lautenbach sê dat die matige pyn volkome deur 'n pynstiller soos Stopayne of Codis verlig behoort te gewees het - aangenome, natuurlik, dat daar geen komplikasie was nie. (Ander getuies meen dat Elias slegs ongemak, en nie pyn nie, behoort te ondervind het, maar ten gunste van die appellant laat ek hul menings buite rekening.)

Dr Louw getuig dat Elias binne 'n paar uur - 2 tot 4 uur - na die operasie slegs draaglike pyn behoort te gehad het. Hy omskryf dit as iets meer as blote ongemak. Die graad van die pyn sou sulks wees dat sonder pynverdowing sommige mense nog daaroor sou kla. Sy verwagting ten opsigte van 'n geval soos dié

van Elias blyk egter ten beste uit wat hy - volgens hom - die Donderdagoggend omstreeks 6.30 aan Elias vermeld het. Onthou sal word dat Elias in antwoord op 'n vraag sou gesê het dat hy gedurende die nag pyn ondervind het maar toe pynstillers ingeneem het, en dat dit op daardie stadium "goed" met hom gegaan het. Hy het dus nie van enige pyn gekla nie. Dr Louw se reaksie was dat dit vorentoe slegs beter sou gaan. Hy getuig ook dat hy nie vir Elias pynstillers voorgeskryf het nie omdat hy nie verwag het dat Elias dié sou benodig nie. Dit is dus duidelik dat dr Louw nie gemeen het dat Elias in die loop van Donderdagoggend - of daarna - noemenswaardige pyn sou ondervind nie (tensy, weer eens, 'n komplikasie sou intree).

Op die keper beskou, is daar geen getuienis nie wat afding aan die deskundige mening van dr Lautenbach dat Elias nie die Donderdagoggend van erge pyn behoort te gekla het, en dat enige pyn wat hy wel

gehad het volkome deur pynstillers verlig behoort te gewees het. Dit volg dus dat indien Elias wel omstreeks 8 of 9 vm erge pyn ondervind het dit onteenseglik gedui het op die ontwikkeling van een of ander komplikasie. Te meer was dit die posisie indien Elias na die inneem van Codis tabblette teen 10 vm nog steeds "lots of pain" gehad het.

Die appellant se advokaat het om 'n hele aantal redes 'n aanval geloods op die verhoorhof se bevinding dat Elias 'n eerlike getuie was. Die vernaamste aanvalsgrond was dat Elias se ontkenning van dr Louw se besoek net nie te rym is nie met laasgenoemde se weergawe daarvan wat deur die verhoorhof aanvaar is. Vir huidige doeleindes is dit onnodig om by die aangevoerde kritiek stil te staan. (In 'n ander verband kom ek later op die omstrede besoek terug.) Dit staan naamlik vas dat Elias voor 9 vm teenoor suster Jonck van erge pyn gekla het. Sy

getuienis dat hy omstreeks 10 vm weer vir haar gesê het dat hy "lots of pain" gehad het, word bevestig deur mnr Soumbasis en mev Fatseas, en daar is geen rede aan die hand gedoen waarom veral laasgenoemde se weergawe van hierdie voorval in twyfel getrek moet word nie.

Dit is natuurlik moontlik dat Elias se klagtes oordrewe was. Die appellant se advokaat het in hierdie verband gesteun op uitlatings van getuies met die strekking dat 'n verpleegster bes instaat is om 'n klagte van pyn te evalueer. Suster Jonck het dan ook op 'n stadium getuig: "Die pasiënt kan vir jou sê hy het baie seer, hy is verskriklik seer, maar jy kan aan die pasiënt self sien hoe seer hierdie pasiënt regtig het". Later sê sy egter dat 'n mens nie kan bepaal hoeveel pyn 'n pasiënt het nie en: "Ek kan nie bepaal hoe erg die graad van pyn van 'n pasiënt is nie, behalwe as hy nou regtig krul in die

bed van pyn, dan kan jy dit sien".

Dit kan aanvaar word dat Elias nie gekrul het toe hy teenoor suster Jonck gekla het nie. By ontstentenis daarvan kon sy egter nie bepaal hoeveel pyn hy werklik ondervind het nie. Sy was dus nie geregtig om sy klagtes van erge pyn en "lots of pain" as't ware te verontagsaam en te verkleineer nie. Die enigste redelike afleiding is dat sy onder die indruk was dat sodanige pyn - wat nie met 'n gekrullery gepaard gegaan het nie - op die tersaaklike stadia 'n normale gevolg van die fraktuur was. Daardie indruk was duidelik misplaas. Net so misplaas was haar opvatting dat in die afwesigheid van verkleuring van sy tone Elias se klagtes, selfs indien gegrond, nie aanduidend van 'n komplikasie was nie. Dit is naamlik duidelik dat selfs wanneer 'n sindroom ontwikkel 'n pasiënt se tone vir 'n geruime tyd hul normale kleur behou. En al sou Elias se klagtes na

suster Jonck se mening moontlik oordrewe gewees het, moes sy opgetree het asof hulle wel eg was. Dit, na my mening, is wat 'n redelike verpleegsuster in die plek van suster Jonck sou gedoen het. So 'n suster sou as eenvoudige voorsorgmaatreël toegesien het dat Elias nie uit Universitas ontslaan word nie alvorens sy klagtes aan dr Louw oorgedra was en hy daarop gereageer het. Selfs dr Louw, wat ietwat rondgespring het oor die optrede wat van suster Jonck verwag kon word, het getuig dat as Elias nog pyn gehad 'n uur nadat hy om 9 vm die Codis tablette ingeneem het, dit terstond aan hom oorgedra moes gewees het.

Die appellant se advokaat het daarop gesteun dat daar nie 'n waarneembare verandering in die toestand van Elias was vandat hy in Universitas opgeneem is tot met sy ontslag daaruit nie. In besonder is betoog dat volgens Elias hy konsekwent

kwaai pyn verduur het. As Elias se herinnering van die konstante pyn wat hy ondervind het betroubaar is, was sy toestand natuurlik in elk geval abnormaal. Die verhoorhof was egter van mening dat Elias se geheue dat daar op geen stadium na die operasie 'n vermindering van pyn was nie, nie betroubaar was nie. Dit is onnodig om meer hieroor te sê want suster Jonck was vanselfsprekend nie bewus van Elias se persepsie van sy pyn voordat sy om 7 vm aan diens gekom het nie. En ten koste van herhaling moet beklemtoon word dat welke graad van pyn Elias ook al op verskillende stadia ondervind het, sy klagtes teenoor haar net nie te rym was met dit wat toe te verwagte was nie. Dit volg dat sy nalatiglik versuim het om sy klagtes aan dr Louw oor te dra.

Wat sou gebeur het indien suster Jonck wel met dr Louw in verbinding getree het? Ten einde hierdie vraag sinvol te beantwoord, moet eers gelet

word op die simptome van 'n sindroom. Die deskundiges was dit eens dat die ervaring van abnormale pyn die belangrikste, en ook die eerste, aanduiding van die ontwikkeling van 'n sindroom is. Klinies waarneembare simptome soos koue of blou of bleek tone manifesteer hulle eers later; trouens meestal nadat 'n mate van spiernekrose reeds ingetree het. Die pasiënt sal egter na 'n tydperk van pyn wel 'n gevoel van parastese hê. Voorts sal 'n ekstensie van die spiere in die been en 'n ombuig van die tone erger pyn tot gevolg hê. Dit blyk egter nie duidelik uit die getuienis nie hoe lank na die intrede van pyn volgende op 'n belemmering van bloedomloop hierdie addisionele pyn normaalweg deur 'n pasiënt ervaar sal word.

Dit ly weinig twyfel dat indien hy bewus was van Elias se klagtes dr Louw opdrag sou gegee het dat Elias nie ontslaan moes word nie alvorens hy hom

besoek en ondersoek het. Dit is wat die redelik versigtige ortopedis sou gedoen het, en dr Louw getuig self dat hy sulks sou opgetree het indien hy verwittig was van Elias se klagte van erge pyn. Vanselfsprekend sou sy reaksie dieselfde gewees het indien hy die Donderdag na 10 vm meegedeel was dat nieteenstaande die inname van die Codis tablette om 9 vm Elias 'n uur later van "lots of pain" gekla het.

Ten gunste van die appellant veronderstel ek dat indien dr Louw wel vir Elias op 'n tydstop na 9 vm sou besoek het, hy nie sou kon vasstel of 'n sindroom (waarby ek die voorloper daarvan, volgens dr Louw se terminologie, insluit) reeds aanwesig was nie. Dit sou aan een van twee redes te wyte kon wees - óf omdat die sindroom nog nie ontwikkel het nie, óf omdat dit nog nie klinies vasstelbaar was nie. Dr Louw sou egter geweet het dat Elias steeds kla van abnormale pyn wat nie noemenswaardig op pynstillers

reageer nie, en bedag op die katastrofiese gevolge wat 'n sindroom kon hê, sou hy na alle waarskynlikheid gereël het dat Elias in Universitas onder observasie bly sodat dadelik ingegryp kon word indien 'n sindroom hom sou manifesteer. Soos dr Pantanowitz tereg ten aansien van Elias se klagtes die Donderdagoggend gesê het: "... one must assume that ... ['n sindroom] ... is developing until proved otherwise."

In die verbygaan noem ek dat dit nie nodig sou gewees het om Elias vir 'n lang of onbepaalde tydperk in Universitas te laat aanbly nie. Dit is naamlik duidelik dat 'n sindroom laatstens 72 uur na die opdoen van 'n fraktuur ontwikkel.

Indien Elias nie ontslaan was nie, sou dr Louw waarskynlik doeltreffend ingegryp het voordat dit te laat was. Ek het reeds genoem dat nekrose sowat ses tot twaalf uur na volslae iskemie intree. Al die deskundiges was dit dan ook eens dat in Elias

se geval sodanige iskemie teen laat Vrydagmiddag ontstaan het, en dat as 'n fassiotomie die Vrydagaand uitgevoer was sy been gered sou gewees het. Indien Elias in saal 9B gebly het, sou hierdie operasie allig nie later as Vrydagaand nie, en bes moontlik heelwat vroeër, verrig gewees het.

My slotsom is dus dat suster Jonck se nalatigheid kousaal verbind is met die nekrose in, en die latere afsit van, Elias se been.

Wat die omvang van die appellant se aanspreeklikheid betref, moet nou nagegaan word of Elias bydraend nalatig was. (Tereg is nie gesteun op bydraende nalatigheid aan die kant van mnr Soumbasis nie.)

Die appellant se advokaat het betoog dat Elias wel nalatig was omdat hy nie gehoor gegee het aan dr Louw se instruksies nie. Het hy dit wel gedoen, so is voorts betoog, sou dr Joubert reeds

laat Vrydagmiddag of vroeg Vrydagaand ingeroep gewees het, en sou hy gereël het dat Elias dieselfde aand in 'n hospitaal in Welkom deur 'n ortopedis soos dr Ziervogel ondersoek word.

Onthou sal word dat volgens 'n bevinding van die verhoorhof Elias teen so vroeg as nagenoeg 10 vm op die Donderdag nie bewus was van dit wat dr Louw vroeër die oggend aan hom sou oorgedra het nie. Hierdie bevinding is namens die appellant aangeveg en na my mening is die kritiek daarop gegrond - maar slegs indien aanvaar word dat dr Louw se getuienis aangaande sy besoek aan Elias waar is.

Farlam WR het gesteun op 'n mening wat hy aan dr Pantanowitz toegeskryf het, nl dat die residuele effek van die toediening van narkose in kombinasie met die pynstillers wat hy ingeneem het vir Elias lomerig kon gemaak het, en dat dit 'n onvermoë om dr Louw se besoek te onthou kon meege-

bring het. Dr Pantanowitz het egter nooit gesê dat die nawerking van die narkose en die inname van pynstillers vir Elias vergeetagtig sou gemaak het nie. In besonder het hy nie getuig dat Elias as gevolg daarvan nie 'n herinnering van dr Louw se besoek sou kon gehad het nie. Elias self sê dat hy teen 6 vm nie meer enige effek van die narkose ervaar het nie. Bowendien het hy 'n helder geheue van sy gesprek met sy ouers toe hulle hom omstreeks 12.30 vm - kort na die operasie - besoek het. En dr Louw is beslis dat Elias ten volle by sy positiewe was toe hy hom besoek het.

Die verhoorhof het 'n aanduiding dat Elias nie volkome helder van verstand was nie gevind in dr Louw se weergawe van sy gesprek met Elias. Hy het getuig dat volgens Elias sy vader op pad was. Dit, bevind die verhoorhof, was nie juis nie want mnr Soumbasis was toe reeds in Bloemfontein en het 'n

gesprek met hom gehad kort nadat hy bygekom het. Daar was egter nooit sprake dat sy ouers se besoek op enige stadium vir Elias ontgaan het nie. Ook het Elias - volgens dr Louw - nooit gesê dat sy vader vanaf Welkom na Universitas op pad was nie.

Ek meen dus nie dat daar ruimte is vir 'n versoening van dr Louw se weergawe van sy besoek aan Elias met laasgenoemde se ontkenning daarvan nie. Dit bring egter nie mee dat die ontkenning verwerp moet word nie. Wat bydraende nalatigheid betref, het die las natuurlik op die appellant gerus om te bewys dat dr Louw wel die omstrede instruksies aan Elias gegee het. In hierdie hof het die appellant se advokaat hom verlaat op die verhoorhof se bevinding dat dr Louw 'n besonder goeie getuie was, en die hof se aanvaarding van sy tersaaklike weergawe. Farlam WR het egter ook bevind dat Elias 'n eerlike getuie was, en indien hy nie verkeerdelik bedoelde weergawe

met Elias se ontkenning daarvan versoen het nie, sou hy die teenstrydigheid opnuut moes evalueer het.

Ek het reeds dr Louw se weergawe van sy gesprek met Elias uiteengesit. In die onderhawige verband hoef slegs beklemtoon te word dat op 'n stadium toe Elias glad nie oor pyn gekla het nie, en intendeel gesê het dat hy goed voel, dr Louw gemeld het dat dit in die toekoms net beter sou gaan maar dat Elias onmiddellik alarm moes maak indien "die pyn enigsins verander of ... erger ... [word]". Elias moes ook daarop let dat sy tone pienk bly en nie dood of snaaks voel nie en dat beweging van sy tone nie pyn veroorsaak of vererger nie.

Dr Louw het, volgens sy weergawe, Elias die Donderdag omstreeks 6.30 vm besoek. Ons weet dat Elias laatstens om 9 vm, en moontlik heelwat vroeër, teenoor suster Jonck van erge pyn gekla het. Indien dr Louw die waarheid praat, is dit haas onbegryplik

waarom Elias nie vir suster Jonck sou gesê het dat hy volgens dr Louw se mededelings alarm moes maak nie. Dit is net so onbegryplik waarom hy nie omstreeks 10 vm toe hy oor "lots of pain" gekla het en verneem het dat hy ontslaan sou word, geen woord van dr Louw se instruksies gerep het nie.

Volgens beide Elias en mev Fatseas het eersgenoemde verbaas gereageer op suster Jonck se mededeling dat hy ontslaan sou word. Hy het toe gevra of 'n geneesheer, klaarblyklik dr Louw, hom nie eers moes sien nie. Hierdie reaksie - en dit is tereg nie as versin aangeveg nie - is moeilik te rym met dr Louw se weergawe. Daarvolgens kon Elias in geen twyfel verkeer het dat hy dr Louw nie weer voor sy ontslag sou sien nie. Trouens, laasgenoemde se laaste woorde was dat hy sou reël dat Elias krukke bekom, welke krukke hy klaarblyklik by en na sy ontslag uit Universitas sou gebruik.

Die appellant se advokaat het aangevoer dat in die lig van Elias se verwagting dat hy 'n paar dae in Universitas sou bly sy aanvaarding dat dr Louw hom weer sou besoek verstaanbaar is. Indien dr Louw die waarheid praat, kon Elias egter nie so 'n verwagting gehad het nie. Inteendeel, volgens dr Louw wou hy vir Elias nog 'n dag in Universitas laat bly, maar het laasgenoemde daarop aangedring dat hy reeds die Donderdagoggend na Welkom wou terugkeer.

Welke graad van pyn Elias ook al in Universitas en daarna in Welkom verduur het, is dit gemene saak dat die pyn teen die Vrydagmiddag intens geword het en met vlae van branderigheid en prikkeling gepaard gegaan het. Elias sê dat vanweë suster Jonck se mededeling dat hy nog vir 'n paar dae pyn sou ondervind, hy selfs toe nie gemeen het dat sy toestand abnormaal was nie. Indien Elias egter bewus was van dr Louw se instruksies is dit moeilik om te

begryp waarom hy nie reeds die Vrydagmiddag 'n geneesheer ingeroep het nie. Bedag op die instruksies en met ervaring van intense pyn in stryd met dr Louw se voorspelling, sou hy tog seker self-beskermend opgetree het. En selfs toe dr Joubert die volgende oggend geskakel is, is nie aan hom gesê dat hy as 'n kwessie van dringendheid na Elias se ouerhuis moes gaan nie.

Die appellant se advokaat het aangevoer dat stawing vir dr Louw se weergawe te vind is in die feit dat dr Joubert wel die Soumbasis-gesin se huisarts was. Dit, so is aangevoer, kon dr Louw nie geweet het nie en tog getuig hy dat Elias van daardie geneesheer gedurende die omstrede besoek melding gemaak het. Afgesien van ander oorwegings wat nie vermeld hoef te word nie, blyk dit egter dat dr Ziervogel reeds Saterdagmiddag, 26 Maart 1983, vir dr Louw telefonies meegedeel het dat Elias na eersge-

noemde deur dr Joubert verwys was.

Dr Louw se getuienis dat hy Elias die Donderdagoggend besoek het, word tot 'n mate gestaaf deur kriptiese notas wat hy, volgens sy weergawe, na die besoek gemaak het. Vir huidige doeleindes kan dan ook veronderstel word dat hy wel vir Elias in sy kamer besoek het. Of Elias toe wakker was; of dr Louw met hom gepraat het; en of dr Louw slegs na die bedkaart en na Elias se tone gekyk het, is egter ander vrae. Al wat tans gesê hoef te word, is dat vanweë bostaande oorwegings die verhoorhof - selfs met inagneming van die goeie indruk wat dr Louw gemaak het - nie op 'n oorwig van waarskynlikhede kon bevind het dat dr Louw wel die beweerde instruksies aan Elias gegee het nie.

Suster Jonck het getuig dat as 'n kwessie van normale prosedure sy vir Elias voor of by sy ontslag sou gesê het dat hy 'n geneesheer moes skakel

indien hy enige probleme sou ondervind, en dat hy op sy hoede moes wees vir moontlike verkleuring van sy tone. Elias, in 'n mate gestaaf deur mev Fatseas en mnr Soumbasis, ontken dat sy sulke mededelings gemaak het en na my mening is daar nie ruimte vir 'n verwering van die ontkenning nie. In elk geval het die appellant nie gesteun op suster Jonck se getuienis ter bewys van bydraende nalatigheid aan die kant van Elias nie.

In die alternatief is betoog dat selfs indien geen instruksies aan Elias gegee was nie, hy nogtans nalatiglik versuim het om die Vrydagmiddag of -aand 'n geneesheer in te roep. Ek kan nie saamstem nie. Na my mening sou 'n redelike persoon in die plek van Elias wat geen instruksie of waarskuwing ontvang het nie, nie voorsien het dat die versuim om mediese bystand te bekom tot 'n onomkeerbare liggaamsaantasting sou kon lei nie.

Dit was tereg gemene saak dat indien suster Jonck kousaal nalatig was en bydraende nalatigheid aan die kant van Elias nie bewys is nie, die appèl nie kan slaag in soverre dit gerig is teen Farlam WR se aanspreeklikheidsbevel nie.

Dit is nou nog nodig om aandag te gee aan die kostebevel wat hy na afloop van die verhoor voor hom gemaak het. Onthou sal word dat hoewel Farlam WR die vorderings teen dr Louw afgewys het, hy die appellant gelas het om dr Louw se koste te betaal.

By oorweging van 'n gepaste kostebevel moes Farlam WR aandag gee aan die vraag of voeging van dr Louw as 'n mede-verweerder redelik was en, indien wel, of dit ook redelik was om die appellant met dr Louw se koste te belas. Raadpleeg hofreël 10(4)(b)(ii) en die vertolking daarvan in Parity Insurance Co Ltd v Van den Bergh 1966 (4) SA 463 (A) 481. Farlam WR het albei vrae bevestigend beantwoord

en op hierdie stadium kan daar natuurlik nie ingemeng word tensy hy sy diskresie nie behoorlik uitgeoefen het nie. Die appellant se advokaat het nie betwis dat die eisers redelik opgetree het deur dr Louw te voeg nie maar het aangevoer dat die bevinding aangaande die tweede vraag ongegrond was. Farlam WR se redes vir bedoelde bevinding was:

(1) Indien die appellant aanspreeklikheid erken het, sou die eisers nie verder teen dr Louw ageer het nie.

(2) Die appellant het nie net versuim om sulks te doen nie maar het beweer dat Elias nie dr Louw se instruksies nagekom het nie, en dat die verpleegpersoneel geen waarskuwing hoef te gee het nie omdat dr Louw dit reeds gedoen het.

(3) Die eisers se aksie teen dr Louw was tot 'n groot mate gefundeer op onvolledige en onakurate inskrywings van die verpleegpersoneel.

Wat (1) betref, is dit so dat indien die appellant nie aanspreeklikheid betwis het nie, die eisers waarskynlik nie aksie teen dr Louw sou ingestel het of, indien dit reeds ingestel was, nie daarmee sou voortgegaan het nie. Dit is egter nie 'n oorweging wat in die reël gewig kan dra nie. Trouens, in feitlik elke geval waarin 'n hof teen een, en ten gunste van 'n tweede, mede-verweerder uitspraak gee, sal waarskynlik bevind kan word dat indien die onsuksesvolle verweerder aanspreeklikheid erken het, die verhoor teen die suksesvolle verweerder nie sou voortgegaan het nie - tensy, natuurlik, daar twyfel was oor eersgenoemde se vermoë om die verwagte vonnis skuld te vereffen. Dan ook moet daarop gewys word dat die onderhawige nie 'n geval is nie waarin die verweerders oor en weer die skuld op mekaar gepak het, of waar die onsuksesvolle verweerder die suksesvolle een by die geding betrek het,

sodat die verhoorhof in effek slegs moes beslis watter een van die verweerders aanspreeklik was. Behalwe in die beperkte mate hieronder aangedui, is getrag om dr Louw op grond van sy eie nalate, en die appellant op grond van die aparte nalate van die verpleegpersoneel, aanspreeklik te hou. Die verhoorhof kon dus bevind het dat nóg dr Louw nóg die verpleegpersoneel nalatig was, of dat slegs dr Louw óf die appellant aanspreeklik was. En ten slotte kon die hof bevind het dat beide aanspreeklik was, wat in effek, vanweë sy regresreg, 'n verskil sou gemaak het aan die omvang van die appellant se aanspreeklikheid.

Ek kom by (2) hierbo. Hier het Farlam WR 'n wanopvatting gehad van dit wat in die appellant se verweerskrif beweer is. Eerstens is nooit aangevoer dat vanweë dr Louw se instruksies die verpleegpersoneel nie verplig was om enige vorm van waar-

skuwing aan Elias te gee nie. Tweedens was dit slegs binne die raamwerk van 'n beroep op bydraende nalatigheid dat gesteun is op Elias se versuim om aan die instruksies gehoor te gee. Maar al was die verhoorhof se indruk van die verweerskrif juis, is dit moeilik om in te sien hoe noemenswaardige gewig daaraan geheg kon word.

Aangaande (3) het Farlam WR gesteun op die onjuistheid van een inskrywing en 'n versuim om 'n verdere een te maak. Eersgenoemde is 'n inskrywing op Elias se bedkaart wat omstreeks 3 vm die Donderdag gemaak is en wat lui: "Vir ontslag vandag". Die outeur was leerlingverpleegter Roodt wat egter nie kon onthou welke inligting die nota voorafgegaan het nie. Dr Louw het ontken dat hy voor omstreeks 6.30 vm teenoor enige persoon te kenne gegee het dat Elias ontslaan kon word - vandaar die verhoorhof se tipering van die inskrywing as 'n onakkurate of

misleidende een. Ek vind dit egter moeilik om in te sien hoe van die inskrywing afgelei kan word dat dr Louw reeds voor 3 vm 'n finale instruksie gegee het dat Elias in die loop van die dag ontslaan kon word. Hoogstens kan afgelei word dat dr Louw 'n voorlopige aanduiding gegee het van die datum van Elias se ontslag. En so 'n mededeling sou hy waarskynlik net na die operasie gemaak het en nie ongeveer vier uur later nie.

Hoe dit ook al sy, dit kom my nie voor dat die inskrywing 'n deurslaggewende rol gespeel het by die neem van die besluit om dr Louw aan te spreek nie. 'n Premature besluit aangaande ontslag sou natuurlik van geen belang gewees het indien dr Louw wel vir Elias voor sy fisiese ontslag uit Universitas besoek het nie. En wat hierdie twispunt betref, was die eisers klaarblyklik steeds van voorneme om op Elias se ontkenning van die besoek te steun. (In die

verbygaan dien gemeld te word dat die eisers voor die instel van hulle aksie bewus was dat in 'n skrywe aan die S A Geneeskundige en Tandheelkundige Raad besonderhede van dr Louw se weergawe van die besoek uiteengesit was.)

Die bevonde versuim om 'n inskrywing te maak hou verband met die omstrede besoek. Geen aantekening daarvan is gemaak nie. Al wat hieroor gesê hoef te word, is dat volgens dr Louw nie een van die verpleegpersoneel tydens die besoek teenwoordig was nie. Hy sê ook nie dat enige verantwoordelike verpleegster van sy besoek bewus was nie. Selfs aangenome dat dit in 'n hospitaal gebruiklik is om 'n aantekening te maak van elke besoek van 'n geneesheer aan sy pasiënt, is dit gevolglik moeilik om te begryp hoe die verpleegpersoneel van Universitas blameer kan word vir die gebrek aan notulering van dr Louw se besoek.

Die appellant se advokaat het tereg betoog dat die verhoorhof ook versuim het om oorweging aan 'n aantal tersaaklike aspekte te gee. Ek vermeld slegs die volgende:

(a) In die besonderhede van die eisers se vordering is verkeerdelik beweer dat dr Louw in diens van die appellant was en dat laasgenoemde gevolglik middellik vir die gevolge van sy nalatigheid aanspreeklik was. Die vorderings teen die appellant het dus berus op beweerde nalatigheid van dr Louw sowel as van die verpleegpersoneel. (Dr Louw is natuurlik slegs op grond van sy eie nalatigheid aangespreek.) Die eisers het aangevoer dat dr Louw in 'n hele aantal opsigte nalatig was; onder andere omdat hy die gips op onbedrewe wyse aangebring het; hy nie vir Elias enigsins aangaande gevaartekens ingelig het nie, en hy toestemming tot Elias se ontslag verleen het toe dit gevaarlik was om sulks te

doen. By die verhoor het die eisers se deskundiges dan ook getuig dat die gips te styf om Elias se been aangebring was en dat die sindroom reeds toe teenwoordig was en gevolglik 'n waarskuwingslig vir dr Louw moes laat flikker het. Hierdie menings is eers gedurende kruisverhoor laat vaar. Dit is dus duidelik dat 'n aanval op dr Louw geloods is wat geen verband gehou het nie met 'n handeling of versuim van die verpleegpersoneel, en in besonder met die akkuraatheid of onakkuraatheid van 'n register van Universitas.

(b) Selfs indien 'n aantekening gemaak was van dr Louw se besoek - aangenome dat dit wel plaasgevind het - sou die eisers waarskynlik nogtans vir dr Louw as mede-verweerder gevoeg het. Eerstens was dr Louw se beweerde versuim om Elias te besoek maar een van 'n aantal nalatigheidsverwyte teen hom. Tweedens sou so 'n aantekening klaarblyklik nie lig

kon werp op die vraag of dr Louw enige instruksies aan Elias gegee het nie en sou die eisers dus slegs aangewese gewees het op Elias se besliste ontkenning daarvan.

Die voorgaande toon aan dat Farlam WR sy diskresie uitgeoefen het op verkeerde aannames asook sonder oorweging van 'n aantal relevante oorwegings. Hierdie hof moet dus opnuut oor 'n gepaste kostebevel besin en in die lig van wat reeds gesê is, meen ek dat dit nie redelik was om die appellant met dr Louw se koste te belas nie.

Dit volg dus dat die appêl tot 'n beperkte mate slaag. Soos die appellant se advokaat geredelik toegegee het, ly dit egter weinig twyfel dat die appellant sou geappelleer het selfs indien Farlam WR nie 'n verkeerde kostebevel gemaak het nie. So 'n appêl teen die verhoorhof se aanspreeklikheidsbevel sou nog steeds voorbereiding van die lywige oorkonde

- bestaande uit 37 bande - geverg het. Die argumente aangaande die kostebevel het ook slegs 'n relatief geringe gedeelte van die totale betoë voor ons daar-gestel. Ek meen dus dat die billikste kostebevel op hierdie stadium een is waarvolgens die appellant 70 persent van die eerste en tweede respondente se appèlkoste moet betaal.

Dr Louw was ook by die aanvang van die verhoor van die appèl verteenwoordig. Sy advokaat het slegs gevra dat indien met die kostebevel van Farlam WR ingemeng word, gelas moet word dat die eerste en tweede respondente dr Louw se verhoorkoste asook appèlkoste moet betaal. Hierdie versoek is nie deur die advokaat van daardie respondente bestry nie en uiteraard moet daaraan voldoen word.

Die volgende bevele word gemaak:

- 1) Die appèl slaag tot die mate dat paragraaf 2 van die bevel van die verhoorhof, ge-

dateer 22 Mei 1989, gewysig word deur die skrapping van die woorde "which are to be paid by the First Defendant".

2) Die appellant word gelas om 70 persent van die eerste en tweede respondente se appèlkoste te betaal, insluitende die koste van twee advokate.

3) Die eerste en tweede respondente word gelas om die derde respondent se appèlkoste te betaal.



H J O VAN HEERDEN AR

NIENABER AR

STEM SAAM

NICHOLAS WAR