

IN DIE HOOGGEREGSHOF VAN SUID-AFRIKA /ES

(TRANSVAALSE PROVINSIALE AFDELING)

SAAK NO: 5646/03

DATUM: 10/2/2006

IN DIE SAAK TUSSEN:

C C NIEMANN

EISER

EN

DIE PADONGELUKFONDS

VERWEERDER

UITSPRAAK

PRINSLOO, R

[1] Die eiser is die natuurlike vader en voog van Philip Frederick Niemann ("Philip") wat op 27 Desember 1989 gebore is.

In terme van die toepaslike wetgewing, in hierdie geval Wet 56 van 1996, vorder die eiser skadevergoeding in sy persoonlike en verteenwoordigende hoedanighede van die verweerder as gevolg van skade wat die eiser in hierdie hoedanighede gely het toe Philip ernstige liggaamlike beserings opgedoen het in 'n motorbotsing wat plaasgevind het op 4 Maart 1998. Philip was toe agt jaar en

enkele maande oud, en die aard van die botsing het in breë trekke daaruit bestaan dat Philip, as 'n voetganger, voor sy skool deur die versekerde voertuig omgerig is.

- [2] Die verweerder het toegegee dat die bestuurder van die versekerde voertuig se nalatigheid die botsing veroorsaak het, met die gevolg dat die verhoor voor my net te doen gehad het met die bepaling van die *quantum* van die eise.

Die verhoor het dertien dae geduur, en mnr Wessels SC het namens die eiser verskyn terwyl die verweerder verteenwoordig is deur mnr Van der Walt SC.

- [3] Die onderskeie subhoofde van die eise, soos dit tans daar uitsien na 'n reeks wysigings en ook onderhandelings tussen die partye, lyk só:

1. Ten opsigte van gelede mediese koste, hospitaalkoste en ander dienste (insluitend vervoerkoste en begeleiding deur me Niemann, Philip se moeder) vorder die eiser in sy persoonlike hoedanigheid 'n bedrag van R296 745,90. Hiervan is 'n bedrag van R104 239,10 geskik. Dit sluit ook me Niemann se reiskoste in. Die balans, wat slaan op beweerde dienste gelewer deur me Niemann, bly in geskil.
2. Ten opsigte van toekomstige mediese- en hospitaalkoste en aanverwante uitgawes het die verweerder 'n onderneming aangebied in terme van

artikel 17(4) van die genoemde wet, 56 van 1996, sodat dit nie verdere debat behoef nie. 'n Toekenning sal dienoooreenkomstig gemaak word.

[3] Ten opsigte van Philip se toekomstige verlies aan inkomste en/of verlies aan verdienvermoë vorder die eiser in sy verteenwoordigende hoedanigheid 'n bedrag van R4 412 453,00, gebaseer op sekere aktuariële beramings.

[4] Ten opsigte van algemene skade eis mnr Niemann, in sy verteenwoordigende hoedanigheid, die bedrag van R600 000,00.

Benewens die skikking waarna ek verwys het, asook die artikel 17(4) onderneming, bly die res van die bedrae in geskil, en ek sal aanstons daaraan oorweging skenk.

[5] Breedweg kan die beserings wat Philip in die botsing opgedoen het soos volg getabuleer word:

- (a) hoofbesering met gepaardgaande breinbesering;
- (b) 'n nekbесering wat aanvanklik tot hoofpyne aanleiding gegee het;
- (c) 'n kakebeenbesering wat chirurgiese ingrepe behoef het;
- (d) tandfrakture en –beserings wat ortodontiese behandeling behoef het;
- (e) aantasting van die oë wat onder andere gelei het tot dubbelvisie of diplopia;

(f) skaafwonde en laserasies wat gelei het tot 'n mate van skending.

[6] Soos verwag kan word, lê die kern van die geskil tussen die partye in die aard en omvang van die breinbesering en die mate waartoe hierdie besering 'n invloed mag hê op Philip se toekoms, en, veral, sy verdienvermoë.

[7] In die besonder is hierdie geskil verdiep, en drasties gekompliseer, deur die feit dat Philip voor die botsing deur 'n pediatriese neuroloog, dr M M Lippert, gediagnoseer is met die sogenaamde aandagtekorthiperaktiwiteitsindroom, wat deur die medici en andere in die normale loop na verwys word as "ADHD". Ek sal dieselfde doen.

Hierdie diagnose is deur dr Lippert gemaak op 17 Mei 1994, toe Philip nog nie vier en 'n half jaar oud was nie. Die diagnose is gemaak tydens 'n konsultasie wat dr Lippert met Philip en sy moeder gehad het.

Ek moet byvoeg dat hierdie besoek aan dr Lippert voorafgegaan is deur 'n evaluasie van Philip wat op 5 Mei 1994 deur 'n arbeidsterapeut, me Monica du Preez gedoen is. Luidens laasgenoemde se verslag in hierdie verband, het Philip se moeder hom na me Du Preez geneem op aanbeveling van sy onderwyseres by die Amper Stamper speelgroepie waar Philip destyds 'n leerling was. Ek het die voorreg gehad om tydens die verhoor die getuienis aan te hoor

van al hierdie persone, naamlik dr Lippert, me Niemann, me Du Preez en die speelgroepie onderwyseres, me Smith. Hierdie getuienis sal ek later kortliks in oorweging neem.

- [8] Dit is hierdie vroeë diagnose van ADHD by Philip wat werklik die grondslag gevorm het van die geskil tussen die partye en wat daartoe aanleiding gegee het dat die verhoor so 'n omvang aangeneem het en so lank geduur het.
- [9] Opsommenderwys kan gesê word dat die eiser aanvoer dat die diagnose van ADHD voortydig en ongefundeer was, alternatiewelik, indien die sindroom wel bestaan het, dit sodanig opgeklaar het dat dit nie 'n wesenlike rol speel in die erge simptome wat Philip openbaar het na die botsing en die gepaardgaande breinbesering nie. Volgens die eiser is Philip se toestand soos dit deur die deskundiges beskryf word geheel en al te wyte aan die breinbesering wat in die botsing opgedoen is.

Daarenteen voer die verweerder aan dat Philip se huidige toestand te wyte is aan die ADHD en dat die *sequelae* van die breinbesering van so geringe aard is dat dit nie 'n wesenlike invloed op Philip se toestand het nie. Die verweerder voer aan dat die ADHD nie behoorlik bestuur word nie, en daar word veral aan die hand gedoen dat die aanbevole medikasie vir hierdie sindroom, naamlik Ritalin, nie met die nodige toewyding en volgens voorskrif deur die eiser en me Niemann aan

Philip voorsien en toegedien is nie.

- [10] Voordat ek daartoe oorgaan om die kern van hierdie geskil te oorweeg vind ek dit doenlik om ‘n paar losstaande onderwerpe te noem wat van tyd tot tyd, in ‘n meerdere of mindere mate, geopper is tydens die verhoor.

Eerstens het die verweerder geredelik toegegee dat die beginsel dat die eiser sy slagoffer moet vat soos hy hom kry (“must take his victim as he finds him”) moontlik beslag kan kry in ‘n saak van hierdie aard alhoewel die verweerder argumenteer dat indien ek sou vind dat die huidige probleme wat Philip ervaar nie die gevolg van die ADHD is nie ek moet kyk na die moontlikheid dat die ADHD in elk geval ‘n invloed kon uitoefen op die toekoms van Philip in welke geval ‘n gebeurlikheidsaanpassing tersake sal wees. Ek het dit nie nodig gevind om my benadering te skoei op die beginsel dat die verweerder sy slagoffer moet vat soos hy hom kry nie.

Tweedens het die verweerder in sy betoogshoofde aan die hand gedoen dat die bewyslas, ook wat betref die ADHD argument, op die eiser rus en dat laasgenoemde moet bewys, op ‘n oorwig van waarskynlikhede, dat die moontlike invloed van ADHD uitgesluit kan word. Ek het aanvaar dat die bewyslas op die eiser rus om sy skade te bewys. Wat die interessante betoog ten opsigte van die bewyslas betref in soverre dit slaan op die ADHD argument vind ek dit onnodig

om formeel standpunt daaroor in te neem. Die gevolgtrekking waartoe ek geraak het ten opsigte van die rol van die ADHD (of gebrek daaraan) is nie beïnvloed deur hierdie besondere submitisie ten aansien van die bewyslas nie.

Derdens is dit gemene saak dat die eiser en sy eggenote ongeveer drie jaar voor Philip se besering (in 1986) ook in 'n motorbotsing betrokke was as gevolg waarvan 'n tweeling, Adriaan en Willemien, wat die eggenote van die eiser toe verwag het, ook in die voorgeboorte stadium hoofbeserings opgedoen het. Na geboorte was hulle sogenaamde “mylpale” nie op datum nie en hulle het ook sekere subtiele kognitiewe uitvalle getoon alhoewel hulle op 'n redelike manier funksioneer. Dit blyk egter dat me Niemann, verstaanbaar na my mening, geneig was om Philip deurentyd met Adriaan se vordering te vergelyk. Vanweë haar terugslae met al drie die kinders, haar toegewydheid as 'n moeder en die sensitiwiteit wat sy as gevolg van alles ontwikkel het is dit by geleentheid namens die eiser geargumenteer dat me Niemann moontlik by tye oorgereageer het soos toe sy vir Philip na me Du Preez en later na dr Lippert geneem het. By beoordeling van al die getuienis is ek van mening dat daar veel te sê is vir hierdie argument.

Vierdens het die verweerder met oorgawe betoog dat ek die getuienis van die eiser se deskundiges met versigtigheid bejeën omdat die ware feite ten opsigte van Philip se pre-trauma ontwikkeling en geskiedenis nie volledig aan hierdie

deskundiges openbaar is vir doeleindes van die voorbereiding van hulle regsmediese verslae nie. Die verweerder het so ver gegaan om te argumenteer dat me Niemann op 'n bedrieglike wyse van die ware feite teenoor hierdie deskundiges verswyg het. Daar is bv aan die hand gedoen dat me Niemann nie oop kaarte gespeel het ten opsigte van die geboorte van Philip nie en aan die hand gedoen het dat die geboorte absoluut normaal verloop het terwyl daar 'n paar terugslae was soos die feit dat die naelstring om die kind se nek was en dat die bevalling 'n week te vroeg geskied het as gevolg van 'n beplande keisersnit. Hierdie punte is geopper in kruisondervraging en, sonder uitsondering, het ek die indruk gekry dat die eiser se getuies dit as niksseggend afgemaak het. Ek is op geen basis oortuig dat hierdie “terugslae” in soverre dit as sulks beskryf kan word, enigins 'n invloed op hierdie saak kan hê nie. Me Niemann is ook oor hierdie beweerde “verswygings” gekruisvra en sy het onomwonde getuig dat die onderhoude met die deskundiges baie jare na die geboorte van Philip plaasgevind het en dat sy niks opsetlik weggesteek het nie. Waar sommige van die getuies wel van die inligting voorsien is het me Niemann aan die hand gedoen dat daar geen sin in sou wees om sommige van hulle te probeer bedrieg en ander nie. Sy is ook daarmee gekonfronteer dat die besoek aan dr Lippert en die voorskrif van Ritalin nie aan al die getuies geopenbaar is nie. Me Niemann het getuig dat sy en die eiser 'n meningsverskil gehad het oor die behoefte (of gebrek daaraan) om Ritalin toe te dien en sy het daarop gewys dat al die betrokke dokumente wat hiermee verband hou wel later aan die getuies deurgegee is. Ek vind geen rede om haar

getuienis, dat die beweerde “verswyging” nie opsetlik geskied het nie, te verwerp nie. In elk geval is die hele onderwerp van die geskiedenis beide ten opsigte van die geboorte en die beweerde ADHD volledig met die eiser se deskundige getuies opgeneem in kruisondervraging.

- [11] Ek gaan nou daartoe oor om die getuienis wat aangebied is kortliks te ontleed. Dit spreek vanself dat dit nie prakties doenlik is om twaalf dae se getuienis in fyn besonderhede te beskryf nie. Ek konsentreer op die punte wat myns insiens slaan op die ware meriete van die saak en wat gelei het tot die gevolgtrekkings waartoe ek uiteindelik geraak het.

- [12] Dr H J Edeling is ‘n neurochirurg met wye ondervinding. Hy het Philip ondersoek en al die dokumentasie deeglik bestudeer.

Wat die botsing self betref is Philip kort daarna op die toneel behandel deur ene dr Buckley, ‘n narkotiseur, en ‘n verpleegsuster wat toevallig op die toneel was. Philip was bewusteloos en het nie gereageer op enige vorm van stimulasie nie. Sy pupille het verstar, sy polsslag was hoog en sy asemhaling vlak. Toe sy ouers hom ‘n uur later in die hospitaal sien kon hy nie praat of op enige manier reageer nie. Eers vyf dae later, op 9 Maart, het hy behoorlik bygekom maar was sy spraak nog abnormaal. Hy kon net stadig praat en enkel woorde uitkry. Hy het van hoofpyne gekla. Hy kon kwalik loop en sy koördinasie was swak. Hy het sy bed

natgemaak.

- [13] Volgens dr Edeling blyk dit uit die rekords van die Eugene Marais Trauma eenheid dat Philip se Glasgow Coma Scale aangeteken is as 8/15 by toelating. Sy liggaam was in 'n konvulsie saamgetrek en hy moes gehelp word om asem te haal. Twee dae na die ongeluk was die Glasgow Coma Scale nog 14/15 en later het dit gestabiliseer. Die rekords toon ook die probleme met ataxia en swak balans. 'n CT breinskandering het nie abnormaliteite getoon nie.

Die getuie het nie saamgestem met 'n opmerking van die neurochirurg, dr Du Plessis, wat Philip behandel het, nie, naamlik dat die neurologiese simptome teen 27 Maart opgeklaar het. Dr Du Plessis het ook nie getuig nie.

- [14] Die getuie Edeling het ook verwys na die rekords van die ander medici wat Philip behandel het vir die ander beserings. Oor, neus en keel spesialis Meyer het gerapporteer dat die balansversteuring na 'n maand verbeter het. Ortopediese chirurg Maree het sagte weefselbeserings aan die bene en heupe gediagnoseer. Tandarts Prins het die traumatiese fraktuur van twee tande gediagnoseer en behandel. Oogarts Talma het post-traumatiese diplopia (dubbelvisie) gediagnoseer. Hy het leesbrille voorgeskryf.

Neuroloog Güldenpfennig het sewentien maande na die botsing intellektuele

inkorting of uitvalle gediagnoseer asook inkorting van die visuele en serebrale funksies. Hy het Philip vir fisioterapie verwys en aangeraai dat hy kontakspore moet vermy. Drie en twintig maande later het dieselfde deskundige steeds probleme met konsentrasie, koördinasie en volharding gediagnoseer. Dieselfde geld persoonlikheids- en gedragsafwykings. Bykans drie jaar later het dieselfde geleerde dokter bevind dat daar steeds uitvalle is as gevolg van aantasting van die cerebellum tydens die ongeluk en Philip verwys vir biokinetiese terapie.

Die biokinetikus se rekords bevestig die balansversteuring en swak koördinasie en oriëntasie. Die ortodontis, dr Swart, bevestig die wanbelyning van die ken en kakebeen en verwys hom na die kaakchirurg, dr Bredell, wat die wanbelyning bevestig en latere chirurgiese behandeling aanbeveel. Oogarts Heath herbevestig die oogprobleme in 2003, vier jaar na die botsing, en skryf bifokale leesbrille voor.

- [15] Wat die hoofbesering betref sê dr Edeling dat dit gepaard gegaan het met aansienlike breinskade en uit 'n neurologiese oogpunt is daar blywende neurofisiese, neurosielkundige en neuropsigiatrisiese uitvalle.

- [16] Die dokter bevestig dat daar geen radiologiese of kliniese tekens is van pre-trauma serebrale patologie nie. Daar is geen realistiese moontlikheid dat die breinskade gaan verbeter nie. Dit is waarskynlik dat die hoofpyne ook in die lang

termyn sal vererger. Volgens die getuie is die opvoedkundige vooruitsigte drasties ingeperk vanweë hierdie breinskade. Die vorderingsgaping tussen pasiënte soos Philip en gesonde leerlinge word al hoe groter soos die werkklas en moeilikheidsgraad verhoog. Daar is wesenlike en permanente inperking van Philip se werksgeleenthede en verdienvermoë.

- [17] Die notule wat dr Edeling opgestel het nadat hy 'n voorverhoorsamespreking met sy eweknie vir die verweerder, dr Snyckers, gehad het, toon weinig verandering van sy eie getuienis soos ek dit probeer opsom het. Die twee dokters kom bv ooreen dat Philip sedert die ongeluk probleme het met hoofpyne, diplopia, balansversteuring, spraak en vordering by die skool.

Een paragraaf van die notule wat die twee dokters onderteken het lees bv soos volg:

“He has residual neurophysical (co-ordination) impairment. Residual neuropsychological (cognitive) and neuropsychiatric (personality, mood and behaviour) problems are reported. These problems are consistent with neurological *sequelae* of traumatic brain injury. His diffuse axonal brain injury was of a nature that it could have healed out completely, but it could also have left residual functional impairments.”

Die dokters stem saam dat die breinbesering permanent van aard is en die

nagevolge daarvan is te verwagte vanweë die aard van die besering.

Ek voeg by dat dr Snyckers ook namens die verweerder getuig het, en my indruk was dat hy in wese met dr Edeling saamstem en ook die inhoud van die notule bevestig het. Hy het wel aangedui dat hy moontlik duideliker tekens op die radiologiese skanderings sou verwag het, maar my indruk was nie dat hy hierdie opmerking enigsins verder wou voer as synde van deurslaggewende belang nie.

- [18] Me Catharina Elizabeth Smith is die onderwyseres verbonde aan die speelgroepie Amper Stamper waarna ek reeds verwys het. Sy het reeds in 1978 begin skoolhou sodat sy baie ervare was toe Philip in 1994 onder haar sorg geplaas is in die speelgroep. Sy het ook 'n kursus in skoolgereedheid afgelê en ook een as 'n remediërende onderwyseres. Sy het ook die skoolrapporte wat sy voorberei het ten opsigte van Philip, beide in 1994 en 1995, onder die bewysstukke geïdentifiseer en behandel.

Me Smith het in die mees positiewe en komplimentêre terme oor Philip getuig. Sy sê dat

“Dit wat Philip bereik het was heeltemal normaal vir sy ouderdom. Hy is 'n normaal ontwikkelende seuntjie gewees. Daar was party goedjies wat aandag nodig gekry het maar dit was nie iets wat onoorkomelik was nie, dit is goed waaraan ons sou gewerk het en, as ek 'n verslag vir 'n ouer gee,

dan gee ek dit ook met die doel dat die ouer weet wat is die uitval en dat hulle tuis daaraan kan aandag gee.”

Sy sê dit is nie buitengewoon vir kinders van daardie ouderdom om uitvalle te hê nie. Trouens, ‘n totale gebrek aan uitvalle sou uiters skaars wees. Sy het in groot besonderhede al Philip se eienskappe en aktiwiteite ontleed. Die rapporte aan die einde van die twee jare, 1994 en 1995, was in alle opsigte positief. Ek vind dit moeilik om te verstaan waarom hierdie onderwyseres na bewering vir me Niemann sou aangeraai het om vir Philip na me Du Preez te neem wat weer die aanbeveling gemaak het vir ‘n konsultasie met dr Lippert. Hierna het ek reeds verwys. Hieroor is me Smith ook nie gekruisvra nie. Ek meen dit is omdat die verdediging op daardie stadium nog nie in besit was van die aanvanklike verslag van me Du Preez nie. Ek voeg by dat die kruisondervraging van me Smith van ‘n bondige aard was en myns insiens het sy op geen wyse afgesien van haar positiewe getuienis nie.

- [19] Ek vind dit belangrik om daarop te wys dat toe Philip in 1994 en 1995 by me Smith se speelgroepie was, hy nog glad nie op Ritalin geplaas is nie. Dit ten spyte daarvan dat dr Lippert dit in Mei 1994 vir moontlike toekomstige gebruik voorgeskryf het. Trouens, dit blyk uit die getuienis van me Niemann, en ook uit een van die bewysstukke (bewysstuk “V”) dat die Ritalin vir die eerste keer eers in Mei 1997 toegedien is.

[20] Elzane Wessels was die volgende getuie. Soos me Smith, het sy die mees positiewe getuienis ten opsigte van Philip gelewer. Sy het 'n graad in die opvoedkunde aan die Universiteit van Stellenbosh verwerf en ook 'n diploma in remediërende onderwys bekom. Sy het reeds in 1991 begin skool hou. In 1993 het sy vir graad 1 by die Laerskool Wonderboom skool gehou. Voor dit was sy 'n onderwyseres in die Kaap en selfs in die hoofstroomskool waar sy was, was daar 'n junior spesiale klas waar sy ervaring opgedoen het met kinders wat verstandelik in 'n mate gestrem was. Sy het ook wye ondervinding gehad van kinders met die ADHD sindroom.

[21] Me Wessels het vir Philip skool gehou in sy graad 1 jaar in 1997. Die rapporte wat sy vir Philip opgestel het ten opsigte van al vier die kwartale het sy in die bewysstukke geïdentifiseer en behandel. Soos me Smith, het sy Philip baie hoog aangeskryf en in die mees positiewe taal oor hom getuig. Dit blyk ook uit die rapporte dat Philip baie hoë punte behaal het.

Ek vind die volgende uittreksel uit haar getuienis insiggewend:

“Mevrou, daar was 'n diagnose gemaak deur 'n dokter, dr Lippert, dat Philip ADHD sindroom gehad het voor hierdie tyd toe hy by u in die klas gekom het. Nou, u opmerkings hier, is dit vereenselwigbaar met daardie sindroom soos u dit ken? --- Baie beslis nie. Ek moet sê ek verskil totaal

en al daarvan. Ek kan nie saamstem met daardie verslag nie.”

Die getuie gaan dan voort om in groot besonderhede te motiveer waarom sy meen dat Philip nie ‘n ADHD lyer was toe sy hom geken het nie en sy verwys na verskeie sleutelkenmerke soos selfstandigheid, konsentrasievermoë, die vermoë om sy goed netjies bymekaar te hou, die vermoë om sy beurt af te wag en sy samewerking met ander kinders. Soos me Smith, het hierdie getuie my besonder beïndruk.

[22] Me Wessels was ook bewus daarvan dat Philip uitgeblink het in Bulletjie rugby en in sport in die algemeen. Dit sluit gimnastiek en swem in. Sy sê dat hy ook uitgestyg het op akademiese gebied en hy het ‘n silwer toekenning hiervoor ontvang.

[23] Dit is op hierdie stadium gerieflik om daarop te wys dat koerantuitknipsels van Philip se avonture op die sportveld ook deel uitgemaak het van die bewysstukke. Daar was aksie-foto’s van hom as ‘n kranige Bulletjie rugbyspeler en ‘n medalje wenner by ‘n swembyeenkoms. Daar was ook ‘n sertifikaat vir ‘n landloop prestasie in 1997 en vir deelname aan ‘n mini krieket toernooi in dieselfde jaar. Uit die aard van die saak is al hierdie getuienis onbetwis. Trouens, ek het geensins die indruk gekry dat me Wessels onder kruisondervraging in enige opsig geswig het of afgewyk het van haar gunstige opvattinge oor Philip nie.

- [24] Hierdie getuienis, wat onbetwis is, skilder 'n duidelike prentjie van 'n goed gebalanseerde kind wat beide op akademiese en sport gebied uitblink het en normaal ingeskakel het by sy portuurgroep. Dit was die posisie enkele maande voor die botsing wat in Maart 1998 plaasgevind het.
- [25] Prof Lorna Barbara Jacklin is 'n senior pediatriese konsultant verbonde aan die Johannesburg hospitaal en die Universiteit van die Witwatersrand. Sy is ook die hoof van 'n aantal klinieke waar onder andere kinders met visuele uitvalle en leergestremdheid behandel word. Sy het Philip in Augustus 2004 ondersoek, onderhoude met sy ouers gevoer en ook al die dokumentasie bestudeer. Sy het my beïndruk as 'n getuie.

Ek vind dit gerieflik om bloot prof Jacklin se eie opsomming van die saak aan te haal:

“Philip is a boy who was involved in a pedestrian vehicle accident at the age of six years [eintlik was hy agt jaar oud]. Prior to the accident he was a normal little boy with good gross motor skills achieving very well with sport. He had a mild fine motor delay and concentration problem, which appears to have resolved by the end of grade 1. In grade 2 he is knocked over by a car resulting in brain injury which causes him to have a convulsion followed by coma with a GCS of 8/15 when he gets to

hospital. Although the brain scan is normal he is nauseous and develops ataxia, which persists for a prolonged period and is still reported in 2000 by Monica du Preez. His academic records show a deterioration after the accident which appears to improve with intensive remediation but become obvious again as he reaches the greater demands of grade 7 resulting in him being transferred into a lower and more supportive educational environment.

My examination showed a clumsy child with abnormal neurological signs mainly on the left and poor academic skills for age. There is clear evidence that Philip sustained a significant brain damage when knocked over by the car, which has resulted in long term physical and intellectual damage. He is not at the intellectual level which he would have achieved had he not suffered the head injury.”

Prof Jacklin voel dat Philip remediële ondersteuning vir die res van sy skoolloopbaan sal benodig en dat hy nie ‘n akademiese loopbaan sal kan volg nie.

In haar getuienis het sy verskeie kliniese voorbeelde uitgelig wat op duidelike breinskade dui. Ek het nie die indruk gekry dat hierdie getuienis op enige manier ernstig betwis is in kruisondervraging nie.

- [26] Die professor is wel uitgevra oor dr Lippert se notas en die ADHD diagnose. Sy het ernstige bedenkinge hieroor uitgespreek. Sy meen dat die toestand van apatie of “Adynamia” wat nou gediagnoseer word glad nie dui op ADHD nie. Sy beklemtoon ook dat ADHD nie gediagnoseer kan word sonder insette uit ‘n ander milieu soos die skool geledere nie. Dit het nie gebeur in die geval van Philip se diagnose in 1994 nie. Sy beskou sy aanbevelings soos dit blyk uit sy kliniese notas as “ongewoon” en sy vind nie genoeg getuienis in die kliniese notas om ‘n ADHD diagnose te regverdig nie. Die geringe uitvalle wat pre-trauma gedokumenteer word sou volgens hierdie getuie waarskynlik opgeklaar het. Die wanfunksionerende (“dysfunctional”) kind wat sy op ouderdom veertien ondersoek het toon geen ooreenkoms hoegenaamd met die presterende kind wie se pre-trauma geskiedenis sy deeglik bestudeer het nie.
- [27] Dit is gerieflik om ook melding te maak van ‘n onderwerp waaroor die professor gekruisvra is en waarop die verweerder sterk steun. Dit is naamlik die feit dat die aanvanklike skoolrapporte na die ongeluk (1998) nie duidelike tekens van agteruitgang toon nie. Dit noop die verweerder om te argumenteer dat die *sequelae* van die ongeluk nie ernstig was nie want die skoolprestasie sou kwansuis nie daardeur geaffekteer gewees het nie. Soos ander deskundiges namens die eiser het die professor getuig dat dit haar nie verbaas nie, dat sy dit al in verskeie ander gevalle teëgekom het en dat dit bloot daarop neerkom dat die kind nog funksioneer op kennis wat hy voor die ongeluk opgedoen het. Verder is

daar 'n sogenaamde "honeymoon period" waar die onderwysers en mede-leerlinge die beseerde wat teruggekom het skool toe uiters simpatiek behandel en in alle opsigte baie hulpvaardig is. Later verander die prentjie egter drasties (soos in Philip se geval, waarna ek aanstons sal verwys) en begin die agteruitgang meer duidelik word, veral soos die simpatieke behandeling kwyn en die moeilikheidsgraad en werkslas van die sillabus toeneem. 'n Aantal indrukwekkende getuies het van hierdie verskynsel melding gemaak. Ek sien geen rede om hierdie verduideliking te verwerp nie. Ek sê dit ten spyte van dr Edeling se eie klaarblyklike onvermoë om die gunstige 1998 skoolrapporte te verduidelik.

[28] Monica Eunice du Preez is die arbeidsterapeut waarna ek reeds verwys het. Sy het reeds in 1978 gekwalifiseer en het ook 'n spesiale tersiêre onderwys diploma. Sy het 'n honeursgraad in arbeidsterapie met kindergeneeskunde en sielkunde as hoofvakke. Sy spesialiseer in ontwikkelingsagterstande. Sy het aan die Universiteit van Pretoria klas gegee en na vyf jaar die privaat praktyk betree alhoewel sy nog steeds 'n deeltydse dosent is.

[29] Sy het Philip in 1994 gesien. Daar was 'n paar aspekte wat nie heeltemal op standaard was nie. Die probleem was eintlik dat hy in Desember verjaar en dan altyd effe agter (jonger) in vergelyking met sy portuur groep was. Daar was uitvalle met ruimtelike oriëntasie en die agterstevoor skryf van sekere letters. Die

moeder het stiptelik gehelp met die tuis programme en daar was goeie vordering. Die getuie het nie meer haar rekords van die arbeidsterapie wat sy in 1994 en 1995 toegedien het nie.

- [30] Die 1994 verwysing na dr Lippert was vanweë die moeder se bekommernis omdat Philip enurese gehad het. Volgens die getuie is dit nie 'n probleem op vier en 'n half jaar met seuns nie. Die moeder was bekommerd vanweë die situasie met die tweeling na wie ek verwys het.
- [31] Met verwysing na dr Lippert se diagnose van ADHD het die getuie sterk twyfel daaroor uitgespreek. Haar houding is dat Philip energiek en beweeglik was maar nie hiperaktief nie. Sy meen dat die woord ADHD te maklik gebruik word. Die getuie is nie gekruisvra oor haar 1994 verslag ten opsigte van die evaluasie wat daartoe gelei het dat sy Philip na dr Lippert verwys het nie. Ek het die indruk gekry dat hierdie verslag nie beskikbaar was ten tye van hierdie getuie se kruisondervraging nie. Soos ek reeds aangetoon het, het sy egter wel die aanloop tot die verwysing na dr Lippert verduidelik.
- [32] Daar is 'n ander onderwerp waarop die verweerder sterk gesteun het en dit is 'n verwysing in 1996 na me Georgie le Roux, kliniese sielkundige. Hier het laasgenoemde (wat ook getuig het) gevind dat Philip wel perseptuele uitvalle het wat met arbeidsterapie behandel kan word. Die getuie Du Preez wys daarop dat

me Le Roux se verslag konstateer dat Philip nie aggressief is nie. Me Du Preez verduidelik dat die verwysing na me Le Roux voorafgegaan is deur 'n insident in die klas waartydens Philip deur 'n dogter getreiter is. Sy het hom ook met 'n penneblik aangeval. Die jong onervare onderwyseres (wat kort daarna die skool verlaat het) het die insident buite proporsie geplaas. Daar was ook ander insidente met ander kinders. Die effe oorywerige me Niemann het Philip toe na me Le Roux geneem. Volgens die getuie Du Preez kan nie veel waarde aan hierdie insident geheg word nie.

- [33] Die getuie het dr Lippert se notas ontleed en uit die aard van die saak ken sy ook die dokter want sy het heelwat verwysings in sy rigting gestuur. Sy het aangedui dat sy verskil van sy diagnose wat Philip betref. Sy voel dat ADHD te maklik gediagnoseer word en dat Ritalin te maklik voorgeskryf word.
- [34] In 1996 het sy Philip se terapie suksesvol afgesluit. Sy was tevrede dat hy skool ryp is en het hom selfs as 'n bogemiddelde kind beskou. Sy was ook bewus van sy sport prestasies. Sy beskou die vorige getuie, me Elzane Wessels, as 'n baie bekwame en toegewyde onderwyseres.
- [35] Die getuie het gehoor van die ongeluk wat in 1998 plaasgevind het en het Philip weer in 2000 geëvalueer. Hierdie evaluasie verslag maak deel uit van die bewysstukke. Hier vind die getuie dat Philip probleme toon betreffende sy senso-

metodiese vaardighede. Hy toon swak fyn koördinasie, 'n swakker linker kant en swak bilaterale gebruik van die boonste ledemate met sagte neurologiese tekens. Die getuie meen dat die waarskynlikheid groot is dat hierdie uitvalle die gevolg van die motorbotsing verteenwoordig. Philip se huidige toestand vergelyk baie sleg met sy toestand toe die getuie die arbeidsterapie aan die einde van 1996 afgesluit het. Sy illustreer die verskille op 'n baie oortuigende manier. Sy vergelyk ook die huidige motoriese uitvalle met me Smith se rapporte van 1994 en 1995 met bv verwysing na balans en bilaterale integrasie. Me Du Preez is ook bewus, vanweë haar intieme kontak met die Niemann familie, van die skokkende manifestasies van aggressie en wangedrag wat Philip se optrede nou kenmerk. Die moeder het ook hieroor getuig. Een insident het plaasgevind toe die melkkos wat me Niemann gemaak het volgens Philip te warm was en hom seergemaak het vanweë die ortodontiese behandeling. Hy het badkamer toe gegaan en sy hand teen die teëls stukkend geslaan. Dit het chirurgiese herstelwerk behoef. 'n Foto van die beskadigde hand is ingedien as bewysstuk "J". Dit is ook bekend dat Philip verlede jaar opgeneem is in die Denmar kliniek. Soms moes die polisie ontbied word om Philip te beheer vanweë erge uitbarstings van geweld en humeur wat 'n kenmerk van sy gedrag geword het.

Volgens me Du Preez is Philip nie dieselfde kind wat hy voor die trauma was nie.

- [36] Hierdie laaste opmerking van die getuie Du Preez word myns insiens bevestig deur Hester Florina Marais. Sy is 'n onderwyseres by 'n spesiale eenheid wat onlangs sy beslag gekry het as deel van die Hoërskool Wonderboom. Dit staan bekend as die Wonder Woekerwerf. Die getuie het 'n HOD, B.Sc en B.Ed en het ook verskeie kursusse gedoen wat betref aandag-afleibaarheid en hiperaktiwiteit. Sy tree ook op by seminare ten opsigte van hierdie onderwerpe. Sy het vier seuns wat almal gediagnoseer is met aandag-afleibaarheid en hiperaktiwiteit asook 'n aangenome seun wat hom in dieselfde situasie bevind. Sy het aanvanklik 'n sentrum by Hoërskool Wonderboom bedryf vir kinders met hierdie probleme en tans is daar veertig kinders by die Wonder Woekerwerf waarvan sewe en dertig aandag-afleibaar en hiperaktief is.
- [37] Op 1 Julie 2004 het Philip ook op aanbeveling van 'n kliniese sielkundige by hierdie eenheid aangesluit nadat hy glad nie die mas kon opkom by 'n tegniese hoërskool nie.
- [38] Hierdie getuie is van mening dat Philip nie 'n tipies aandag-afleibare kind is nie. Hy kom baie apaties voor. Sy is van mening dat hy glad nie sal kan funksioneer in bv 'n hoofstroom klas van veertig kinders nie. Hy baat effens by een tot een onderrig. Hy het in 2004 graad 8 geslaag maar net vanweë toegewyde insette van die personeel. Die slaagvereistes wat gestel word is nie baie hoog nie. Dit is amper nie moontlik om te druip nie.

- [39] Philip vaar nie so goed soos die ander kinders wat aandag-afleibaar en hiperaktief is nie. Hy moet gedurig aangemoedig word en gevra word om aandag by sy werk te bepaal. Soms voltooi hy nie werksopdragte nie. Toe hy by Denmar kliniek opgeneem is, is heelwat van sy onvoltooide werk wat hy nooit ingehandig het nie in sy kamer tuis gevind. Hy sal nie kan slaag in 'n hoofstroom klas nie.
- [40] Volgens me Marais sukkel Philip om sy humeur in toom te hou en is dikwels in 'n fisiese bakleiery betrokke. Hy kom lomp voor en wil nie deelneem aan bal speletjies soos bv raak-rugby nie. Natuurlik is dit in skille kontras met sy posisie voor die ongeluk. Soms loop hy net weg van die skool af en stap huis toe. Hy kom baie apaties voor en sy oriëntering is swak. Hy sal nie kan slaag in 'n hoofstroom skool nie.
- [41] Sarah Elizabeth van Rooyen is ook 'n onderwyseres saam met me Marais by die Wonder Woekerwerf. Sy ken vir Philip. Sy het 'n baie goeie verhouding met hom en hy probeer om haar tevrede te stel maar kry dit ongelukkig nie altyd reg nie. Sy gemoedstoestand fluktueer en hy kan buierig wees. Hy is dikwels afwesig. Hy het ook al gesê dat hy wil selfmoord pleeg en kom baie depressief voor. Sy handskrif is nie soos die ander graad 9 leerlinge s'n nie. Die inhoud van wat hy skryf is baie deurmekaar. Hy wil nie meer skool toe gaan nie want hy sukkel en hy raak opstandig. Hy het ook nie insig in wat hy leer nie. Hy is glad

nie op dieselfde vlak as die ander kinders in die sentrum nie. Kognitief vergelyk hy swak met die ander kinders. Hy loop homself teen die banke vas en soms vergeet hy in watter hand hy sy pen vashou.

[42] Dr David Abba Shevel is 'n bekende psigiater. Hy het Philip in Oktober 2004 ondersoek en ook met die ouers konsultasies gevoer. Hy het die tersaaklike stukke bestudeer.

[43] Dr Shevel skets 'n duister prentjie ten opsigte van Philip. Sy psigiatryse diagnose is as volg: "Organic brain syndrome – post-traumatic." Hy beskou die toestand as onomkeerbaar. Enige leerprobleme wat Philip moontlik voor die ongeluk gehad het beskou hy as nietighede vergeleke met die huidige toestand. Dr Shevel sê onomwonde dat die neurokognitiewe uitvalle wat ook slaan op die geheue en konsentrasie die gevolg is van organiese breinskade en niks te doen het met sogenaamde "attention deficit disorder" of ADHD nie. Na sy mening kan Philip nie in die ope arbeidsmark werk of kompeteer nie. Dit mag ook wees dat hy later in sy lewe nie eers onafhanklik na sy eie basiese behoeftes sal kan omsien nie. Hy het ernstige neurologiese tekorte en sy fisiese aktiwiteite en beweeglikheid is ook ernstig ingeperk. Sy kanse om 'n sinvolle verhouding met 'n lid van die teenoorgestelde geslag aan te knoop is ook skraal. Sy lewensgenieting is baie erg ingeperk.

- [44] Dr Shevel is ook nie baie erg oor die toediening van Ritalin by gevalle soos hierdie nie. Hy sê dit kan angstigheid verhoog en dit het ook ander newe-effekte. Hy sê al het Philip in graad 1 ADHD gehad sou dit van 'n baie geringe omvang gewees het. Nou toon hy die teenoorgestelde simptome soos belangeloosheid, uitputting en die sogenaamde "Adynamia". Die neurokognitiewe uitvalle is sonder twyfel die gevolg van organiese breinskade en nie ADHD nie. In elk geval is ADHD 'n hoogs behandelbare sindroom as dit vroeg geïdentifiseer is (soos hier na bewering die geval was) en as arbeidsterapie (soos hier) toegedien word. Met ander woorde die prognose moet amper onvermydelik baie goed wees. Gevolglik kan hierdie sindroom, al het dit bestaan, nie die oorsaak wees van die huidige toedrag van sake nie. Hy sê by herhaling dat die huidige simptome glad nie tipies is van ADHD nie.
- [45] Digby Stephen Ormond-Brown is 'n kliniese neuropsielkundige. Hy praktiseer as 'n neuropsielkundige en is ook betrokke by 'n rehabilitasie hospitaal. Hy werk met breinbeseerde pasiënte. Hy praktiseer reeds sedert 1994 en het heelwat publikasies al die lig laat sien.
- [46] Dr Ormond-Brown se prognose vir Philip is nie optimisties nie. Die ondersoek wat hy uitgevoer het en die toetse wat hy gedoen het toon 'n "significant diffuse axonal injury as a result of the accident". Dit het langtermyn neuropsigologiese gevolge. Die kognitiewe funksionering is ernstig aangetas. Die toestand kan selfs

vererger omdat die frontale lobbe nog nie ten volle ontwikkel het nie.

[47] Die getuie twyfel ernstig of Philip ooit 'n matrieksertifikaat sal bekom en meen dat hy selfs in die toekoms 'n oppasser sal benodig. Sy verlies aan lewensgenietinge is van 'n erge graad want sy hele lewe het verander en hy het meeste van sy vriende verloor. Dit is waarskynlik dat hy 'n eensame en geïsoleerde individu sal wees in later jare. Sy kanse om 'n intieme verhouding te vorm is skraal.

[48] Gedagtig aan die genoemde argument van die verweerder dat die nagevolge van die breinbesering eintlik van weinig betekenis is en dat die knoop eintlik lê by ADHD wat swak bestuur word, vind ek dit nodig om te meld dat hierdie getuie Ormond-Brown die moeite gedoen het om 'n skedule op te stel wat ingedien is as bewysstuk "S". Breedweg gesproke is dit 'n illustrasie van hoe die onderskeie kliniese en radiologiese simptome wat deur die deskundiges geboekstaaf is dui op uitvalle wat veroorsaak is deur die breinbesering en, in besonder, spesifieke areas van die brein wat te doen het met spesifieke uitvalle of simptome. Ek vind dit onnodig om hierdie bewysstuk of skedule in fyn besonderhede te ontleed, maar myns insiens behoort dit enige twyfel uit die weg te ruim oor die vraag of die breinbesering die oorsaak is van die erge simptome en uitvalle wat by Philip te bespeur is.

- [49] Wat die diagnose van ADHD betref het die getuie Ormond-Brown ook ernstige bedenkinge uitgespreek. Hy voel ook dat Ritalin medikasie is wat te maklik voorgeskryf word en hy stem saam met prof Jacklin dat dr Lippert se notas daarop dui dat die diagnostiese kriteria vir hierdie sindroom nie aan voldoen is vir doeleindes van die diagnose nie. Hy sê ook dat ADHD nie 'n maklike diagnose is nie. In elk geval sê die getuie dat dit nie 'n praktiese verskil maak of daar ADHD teenwoordig was nie want dit het geen invloed op Philip se huidige toestand nie.
- [50] Felicity Anne van Vuuren is 'n opvoedkundige sielkundige en remediërende terapis. Sy het Philip in Augustus 2004 ondersoek en geëvalueer. Sy het in die vroeë jare negentig in hierdie hoedanigheid gekwalifiseer en voor dit was sy vir twintig jaar verbonde aan die Universiteit van die Witwatersrand. Sy doen remediërende werk onder kinders wat breinskade opgedoen het. Sy doen ook werk vir die verweerder Padongelukfonds. Trouens, in die eis wat namens die ouer tweeling ingestel is het sy namens die verweerder verslag gedoen.
- [51] In kruisondervraging is hierdie getuie ook gekonfronteer met dr Lippert se kliniese notas toe hy ADHD gediagnoseer het. Die getuie het ernstige bedenkinge oor die diagnose uitgespreek en haar redes daarvoor gemotiveer. Trouens, sy het reguit gesê dat die diagnose verkeerd kon gewees het. Sy het daarop gewys dat die diagnose nie gedoen behoort te word net op sterkte van wat die moeder sê nie maar dat die skool se insette ook eintlik 'n vereiste hiervoor is. Sy het ook gewys

op verskeie positiewe opmerkings wat in die kliniese notas verskyn wat nie strook met hierdie diagnose nie.

[52] Hierdie getuie beklemtoon ook die dramatiese verskil tussen Philip se toestand en eienskappe voor die ongeluk vergeleke met hoe dit tans daar uitsien. Sy skryf dit toe aan die hoofbesering en spreek bedenkinge uit oor die vraag of hy ooit matriek sal kan slaag en onafhanklik sal kan funksioneer. Daarteenoor meen sy dat Philip voor die ongeluk minstens gemiddeld presteer het en moontlik bo-gemiddeld.

[53] Susanna Gröpp is 'n arbeidsterapeut wat Philip in September 2004 ondersoek het. In 'n volledige verslag spreek sy ook bedenkinge uit oor Philip se kanse om in die ope arbeidsmark te kan kompeteer. Sy sê hy sal nie onder druk kan werk nie, en vanweë sy motoriese uitvalle en ander kognitiewe probleme sal hy, ten beste, net in 'n semi-geskoolde en uitgesoekte omgewing kan werk.

[54] Ek het reeds kortliks na die moeder, me Niemann, se getuienis verwys. Sy het my beïndruk as 'n eerlike getuie en sy het die verloop van Philip se mediese geskiedenis, voor en na die botsing, na die beste van haar vermoë en onder moeilike omstandighede beskryf. Van die huidige probleme het ek reeds uitgelig met verwysing na me Du Preez se getuienis.

Myns insiens het hierdie getuie bevredigende verduidelikings gegee toe sy

gekruisvra is oor die beweerde versuim aan haar kant om al die deskundiges ten volle in te lig tydens die regsmediese konsultasies. Haar getuienis oor Philip se opgeruimde geaardheid en prestasies voor die ongeluk was indrukwekkend en onbetwis. Ek het reeds na die besonderhede verwys.

- [55] Me Niemann het ook bevestig dat Ritalin die eerste keer aan die einde van Mei 1997 toegedien is ten spyte daarvan dat dr Lippert dit reeds drie jaar tevore voorgeskryf het. Sy en haar man het bedenkinge gehad oor die raadsaamheid of gebrek daaraan om hierdie middel toe te dien.
- [56] Barbara Anne Donaldson is 'n bedryfsielkundige. Sy het Philip in Junie 2004 ondersoek.
- [57] Hierdie getuie se taak was om Philip se moontlike beroepskeuses of loopbane te skets beide indien die ongeluk nie sou plaasgevind het nie en nou dat dit wel gebeur het.
- [58] Wat die posisie sonder die besering betref was die getuie van mening dat Philip graad 12 sou deurkom en waarskynlik ook tersiêre kwalifikasies sou behaal. Sy het ook klem gelê op die feit dat die hele Niemann gesin presteer en goed gekwalifiseer is. Sy het getuig oor die algemeen aanvaarde aftree ouderdom van 65 jaar.

In haar eerste verslag het sy aangedui dat Philip, vanweë die beserings wat hy opgedoen het, nou op 'n baie laer skaal sal moet werk (Paterson A3, en hoogstens tot by die B2 vlak).

Nadat die getuie met die onderwyseresse Marais en Van Rooyen gekonsulteer het, het sy die mening in 'n opvolg-verslag uitgespreek dat Philip vir alle praktiese doeleindes nie emplojeerbaar is nie.

- [59] Dit sluit die kort uiteensetting van die eiser se getuienis af.
- [60] Georgina Kaggelhoffer le Roux, kliniese sielkundige, was die eerste getuie namens die verweerder. Ek het reeds na haar verslag verwys en die insident met die dogter in die klas en die onervare onderwyseres wat daartoe gelei het dat Philip in 1996 na haar verwys is. In kruisondervraging het die getuie gesê dat sy Philip nie kan onthou nie en ook nie die moeder nie. Sy het ook toegegee dat die toetsing wat sy gedoen het daarop dui dat Philip “vermy aggressie” wat nie strook met die bewering dat hy aggressief teenoor die dogter in die klas was nie. Sy het ook toegegee dat Philip angstig kon gewees het vanweë die voorval in die klas en ook moeg was omdat die toetse in die namiddag gedoen is en dit alles kon die toetse beïnvloed het.

Ek vind dit van belang dat die getuie toegegee het dat die uitvalle wat sy desnieteenstaande gevind het “baie behandelbaar” was vanweë die feit dat Philip minstens ‘n gemiddelde IK gehad het.

- [61] Die volgende getuie namens die verdediging was Esmé Taljaard. Me Taljaard is nie ‘n deskundige getuie nie en het ook geen formele tersiêre kwalifikasies nie. Sy is die president van die sogenaamde “ADHD centre” en ly self aan die ADHD sindroom. Dieselfde geld drie van haar kinders.

Die sentrum beywer hom daarvoor om voorbrand te doen vir die ADHD kinders, werkswinkels te reël, kampe van stapel te stuur, ens.

Die getuie gee ook praatjies voor gehore en op televisie en het by my die indruk gelaat dat sy ‘n baie energieke en lewenslustige dame is.

- [62] Uit die aard van die saak het die getuie nie vir Philip ondersoek nie en weet sy niks van sy toestand af nie.

Alhoewel ek waardering het vir me Taljaard se bydrae, meen ek dat die enigste voordeel wat ek uit haar getuienis kan put ‘n duidelike afleiding is dat ADHD lyers hulle merk in die samelewing kan maak en normaalweg kan funksioneer. Ek kan nie sien hoe hierdie getuienis die verweerder se saak op enige basis kan

bevorder nie.

- [63] Dr Guia Maria Capitani is ‘n kliniese sielkundige wat ook spesialiseer in neurosielkunde. Sy het Philip eers kort voor die verhoor, op 1 Julie 2005, geëvalueer en haar verslag is gedateer 6 Augustus 2005. Sy doen ook sedert 1999 gereeld regsmediese ondersoeke namens die verweerder.
- [64] Hierdie getuie het, nadat sy sekere toetse uitgevoer het, die mening uitgespreek dat die effek van die breinbesering op Philip se kognitiewe vermoëns blyk “minimal or slight” te wees alhoewel dit moontlik die voorafbestaande perseptuele en visuele uitvalle kon vererger het. Sy gee toe dat hy voor die ongeluk op ‘n gemiddelde of selfs bo-gemiddelde vlak sou kon presteer maar voel dat hy tans steeds op ‘n gemiddelde vlak kan funksioneer as hy ‘n sogenaamde “holistiese” tipe behandeling deur ‘n groep kundiges kan ontvang. Sy voel dat uit ‘n kognitiewe oogpunt Philip steeds in hoofstroom onderwys sal kan funksioneer. Hierdie getuienis is natuurlik in skrilte kontras met dié van die onderwyseresse Marais en Van Rooyen waarna ek verwys het. Dit blyk ook nie uit dr Capitani se verslag dat sy hoegenaamd met hierdie twee dames in gesprek was nie.
- [65] In kruisondervraging van hierdie getuie het dit geblyk dat sy haar nie in haar verslag uitgespreek het oor die moontlike effek wat die beweerde ADHD op Philip se funksionering gehad het nie. Ek het ook die indruk gekry dat sy slegs

beperkte ervaring het ten opsigte van ADHD. In die algemeen het sy klei getrap toe sy oor hierdie onderwerp, en andere, gekruisvra is. Sy het self ook nie 'n diagnose van ADHD gemaak gedurende die konsultasie wat bykans 'n dag lank geduur het nie. Sy gee geredelik toe dat haar siening van Philip se toestand voor en na die ongeluk prakties dieselfde is. Natuurlik is dit in skreiende kontras met al die ander getuienis waarna ek reeds verwys het.

In kruisondervraging het sy ook toegegee dat sy nie die getuienis van die onderwyseresse Marais en Van Rooyen gehoor het nie en ook nie meegedeel is wat hulle gesê het voordat sy wat dr Capitani is kom getuig het nie.

Toe die getuie daarop aandrung dat verdere terapie moontlik van hulp kan wees is daar aan haar gestel dat dr Edeling getuig het dat hy nog nooit 'n pasiënt teëgekom het wat soveel terapie en rehabilitasie soos Philip ondergaan het nie en dat dit steeds geen uitwerking gehad het nie. Hierop kon sy nie op 'n sinvolle wyse reageer nie. Sy het blatant gesê dat sy nie dr Shevel se getuienis aanvaar dat Philip se toestand te wyte is aan die traumatiese breinbesering nie.

- [66] Ek moet ongelukkig sê dat ek nie 'n gunstige indruk van hierdie getuie gehad het nie. Sy het telkens 'n lang toespraak gemaak in antwoord op 'n redelike kernagtige vraag en dit het voorgekom asof sy bloot halsstarrig klou aan haar eie ietwat vae teorieë wat direk in stryd is met uiters oortuigende getuienis van 'n

reeks deskundiges asook ander getuies soos die onderwyseresse. Ek het geen aarseling om haar getuienis dat Philip se toestand voor en na die ongeluk wesenlik dieselfde is summier te verwerp nie.

[67] Die volgende getuie namens die verweerder was dr Michael Matthias Lippert. Hy is 'n pediatriese neuroloog en ek het reeds by herhaling na sy getuienis verwys asook die kommentaar wat 'n reeks deskundiges namens die eiser daaroor uitgespreek het.

[68] In kruisondervraging is hierdie getuie onder andere verwys na die diagnostiese vereistes voorgeskryf in die *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ("DSM4") waar onder andere die volgende gesê word:

“Attention deficit/hyper activity disorder is not diagnosed if the symptoms are better accounted for by another mental disorder, for example mood disorder, anxiety disorder, dissociated disorder, personality disorder, personality change due to a general medical condition or a substance-related disorder.”

Die getuie het toegegee dat “personality change due to a general medical condition” ook 'n traumatiese breinbesering kon insluit. Natuurlik het die breinbesering nog nie bestaan toe die dokter in 1994 die ADHD gediagnoseer het nie, maar myns insiens is dit belangrik dat die DSM4 praktisyns blykbaar maan

tot versigtigheid as dit kom by die diagnose van hierdie sindroom. Dit is ook reeds gesê deur vorige getuies waarna ek verwys het.

- [69] Die getuie het ook toegegee dat die DSM4 voorskryf dat daar minstens twaalf van die identifiseerbare simptome teenwoordig moet wees alvorens ADHD gediagnoseer kan word. Dit staan bekend as “diagnostic criteria for attention deficit hyperactivity disorder”.

Uit die kruisondervraging as geheel het ek nie die indruk gekry dat al hierdie kriteria teenwoordig was toe Philip in 1994 gediagnoseer is nie.

Dit het my veral opgeval dat die getuie toegegee het dat die vereiste dat daar ook insette uit ‘n ander oord behalwe as van die ouer af moet wees, soos bv van die skool af, nie nagekom is nie. Hieroor het ander getuies ook bedenkinge uitgespreek soos ek reeds genoem het. Hierdie vereiste word soos volg omskryf in die DSM4:

“Some impairment from the symptoms is present in two or more settings (eg at school or work or at home).”

Hierop sê die dokter die volgende:

“Nee, hulle verwys na die feit dat dit teenwoordig moet wees in verskillende domeine, en die ander mag wees, bv in ‘n restaurant, of die

ander mag wees op die agterste sitplek in 'n kar, op 'n lang rit. Of die ander mag wees in 'n erediens. Of die ander mag wees in 'n dokter se spreekkamer.”

Hierdie antwoord vind ek, met respek, nie heeltemal oortuigend nie in die lig van die duidelike voorskrifte van die DSM4 waarna ek verwys het. Dit is in elk geval gemene saak dat daar nie bv 'n vraelys ingevul is deur die onderwysers in die geval van Philip voordat die diagnose gemaak is nie. Dit staan bekend as die “Connors vraelys”. Ek verstout my om te sê dat as me Smith bv so 'n vraelys sou ingevul het en dit sou ooreengekom het met haar gunstige verslae van 1994 en 1995 waarna ek reeds verwys het, die diagnose dalk nie gemaak sou gewees het nie.

In hierdie verband voeg ek by dat die mediese gesag, wat dr Lippert aanvaar het, in bewysstuk “Q81” soos volg lees:

“It is especially difficult to establish this diagnosis in children younger than age 4 or 5 years, because their characteristic behaviour is much more variable than that of older children and may include features that are similar to symptoms of attention deficit hyperactivity disorder.”

Dan is daar nog die feit dat dr Lippert se enigste bron van inligting voordat hy die diagnose gemaak het, me Niemann, moontlik kon oorgereageer het omdat sy

beïnvloed was deur die tragiese ongeluk waarin die ouer tweeling betrokke was en die nagevolge van die breinskade wat hulle opgedoen het.

Vir al hierdie redes, en ook vanweë die kritiek wat verskeie ander deskundiges uitgespreek het oor die diagnose van ADHD ten opsigte van Philip bevind ek dat daar in hierdie saak, en op die getuienis soos dit aangebied is, nie op 'n oorwig van waarskynlikhede bewys is dat Philip in 1994 korrek gediagnoseer is met ADHD nie. Anders gestel, vind ek dat die eiser op 'n oorwig van waarskynlikhede bewys het dat Philip nie aan ADHD gely het nie. Ek het reeds gesê dat ek my nie uitspreek oor waar die bewyslas lê in hierdie besondere verband nie, en dat ek die bevinding maak ongeag van wie die bewyslas dra.

- [70] In elk geval het dr Lippert getuig dat baie ADHD lyers uitstekend vaar in hulle latere loopbane en hy het ook getuig dat as 'n reël dit gesê kan word dat by min of meer 50% van pasiënte wat op ses jaar gediagnoseer is, het ADHD op agtienjarige ouderdom nie meer beduidende simptome daarvan openbaar nie. Gevolglik, so sê die dokter, is daar 'n progressiewe ontgroeiing of oorkoming of kompensering van hierdie probleem.

As ek verkeerd is met my bevinding, hierbo, ten opsigte van die diagnose van ADHD by Philip, is ek in elk geval van oordeel dat, in soverre die sindroom by Philip mag bestaan het, dit sodanig opgeklaar het (onder andere vanweë

me Du Preez se arbeidsterapie) dat dit geen wesenlike rol meer gespeel het of in die toekoms kan speel by beoordeling van Philip se toestand na die breinbesering wat hy opgedoen het nie.

- [71] Dr Frank Dieter Snyckers, neurochirurg, het ook kortliks namens die verweerder getuig.

Ek het reeds breedvoerig na sy getuienis verwys asook na die gesamentlike notule wat hierdie getuie en dr Edeling voorberei het nadat hulle samesprekings gevoer het. Ek ag dit nie nodig om verder hierby stil te staan nie.

- [72] Dr Marina van der Ryst is 'n opvoedkundige sielkundige wat ook namens die verweerder getuig het.

Sy het aanvanklik 'n verslag geskryf en dit opgevolg met 'n addendum nadat sy verdere verslae gelees het. Onder hierdie verslae tel 'n aantal van die eiser se deskundiges soos Van Vuuren, Jacklin, Ormond-Brown en Donaldson. Ek het bv nie die indruk gekry dat sy ooit met die onderwyseresse Marais en Van Rooyen gesels het nie.

- [73] In die addendum verslag sê die getuie dat sy steeds van mening is dat voor die botsing Philip minstens die graad 12 kwalifikasie sou kon behaal maar wat die

situasie post-trauma betref sê sy die volgende:

“With regard to the post-accident scenario, it has now become extremely difficult to make predictions in this regard. Although he has the potential (with correct support and medication) to obtain his pre-accident potential, it would depend on how soon he receives the necessary interventions; as well as the prognosis of his depression. In this regard the writer also defers to Dr Capitani indicating that emotional difficulties are contributing to a greater extent than the diffuse external brain injury.”

Ek het reeds aangedui wat my mening is van dr Capitani se getuienis in hierdie verband.

- [74] In kruisondervraging het die getuie vaagweg getuig dat sy ‘n kort selfoongesprek met die onderwyseres me Marais gehad het maar dit was nadat sy haar addendum verslag voltooi het.

Dit is ook gestel aan die getuie dat sy in haar verslag nie reg laat geskied het aan die uitstekende vorderingsverslae (waarna ek gedeeltelik verwys het) wat Philip in 1994, 1995, 1996 en 1997 by die onderskeie skole gekry het nie. Die getuie se antwoord hierop het my nie beïndruk nie. In die algemeen het die getuie ietwat dogmaties en halsstarrig voorgekom. In elk geval het sy haar grootliks berus by wat die ander deskundiges, insluitend bv dr Shevel, te sê gehad het.

[75] Die laaste getuie namens die verweerder was dr Ralph Wortley, bedryfsielkundige.

Myns insiens het hy 'n deeglike studie van die saak gemaak en, soos me Donaldson, was sy taak ook om moontlike loopbaan-opsies voor en na trauma vir Philip uit te werk.

[76] Dr Wortley en me Donaldson het ook byeengekom en 'n notule van hulle vergadering voorberei. Hulle het egter nie veel bereik by wyse van ooreenkoms nie. Me Donaldson hou vol dat Philip vir praktiese doeleindes na die ongeluk nie in die ope arbeidsmark sal kan werk nie terwyl getuie Wortley voel dat hy moontlik op 'n lae vlak die arbeidsmark sal kan betree. Ek sal meer hieroor uitwei wanneer ek die besondere subhoof van die eis wat slaan op verlies aan verdienste behandel. Wat die pre-trauma scenario betref, voel Donaldson dat Philip moontlik op die vlak D van die Paterson skale sou kon gewerk het terwyl Wortley meer konserwatief die opsies beperk tot die Paterson C vlak. Hieroor sal ek ook later in groter detail uitwei.

[77] Dit handel my opsomming van die getuienis af. Ek gaan nou oor tot 'n bespreking van die onderskeie subhoofde van die eis.

[78] Die eiser se persoonlike eis ten opsigte van mediese koste, hospitaalkoste en dienste (vervoer en begeleiding) gelewer deur me Niemann.

Die totale eis onder hierdie subhoof is R296 745,90.

Van die totale eis is 'n bedrag van R104 239,10 reeds geskik. As ek mnr Wessels reg verstaan het sluit dit die mediese koste in asook vervoerkoste wat me Niemann aangegaan het.

Die balans van R192 506,80 is steeds in geskil. In betoog voor my het mnr Wessels aan die hand gedoen dat dit deel uitmaak van die sogenaamde dienste wat me Niemann sou moes lewer ter ondersteuning van Philip met betrekking tot terapie sessies en ander spesiale opvoedkundige behoeftes. In hierdie verband het mnr Wessels my verwys na die pleitstukke. Die betrokke deel van die pleitstukke is 'n skedule wat aangeheg is by die dagvaarding. Daar word 'n bedrag van R174 600,00 geëis “Ms E Niemann (defendant claims ‘no proof’. These accounts are for caretaker/driver’s services rendered to the minor.)” Volgens die skedule gaan die eiser dan bloot voort om ronde syfers van R1 350,00 per maand te eis vanaf Maart 1998 (toe die botsing plaasgevind het) tot Februarie 1999. Dan word die bedrag opgeskuif na R1 500,00 per maand vir twaalf maande vanaf Maart 1999 tot Februarie 2000, en so gaan dit aan met verhoogde maandelikse eise wat elke jaar aangepas word, moontlik vir inflasie. Die laaste “paaielemente” het R2 800,00 beloop tot Augustus 2005, kort voordat die

verhoor 'n aanvang geneem het.

In die pleitstukke is daar geen aanduidings van hoe hierdie bedrag saamgestel word nie en mnr Wessels het my ook nie daaroor toegesprek nie. Trouens, in die hof het me Niemann ook nie op hierdie basis ten opsigte van hierdie eis getuig nie. In die getuiebank was hierdie deel van die eis geskoei daarop dat me Niemann gedurende die relevante tyd in die oggende kon werk teen R2 000,00 per maand. Haar broer wat 'n internis is het aangebied om haar 'n voldag salaris te betaal teen R6 500,00 tot R7 000,00 per maand. Hierdie aanbod kon sy egter nie aanvaar nie, of sy moes minstens op 'n vroeë stadium ophou met hierdie voldag werk toe dit blyk dat Philip nie die mas opkom by die Tegniese Hoërskool waarna ek verwys het nie en na die spesiale klasse by die Wonder Woerkerwerf van me Marais en me Van Rooyen moes gaan. Toe dit gebeur, moes me Niemann meer aandag aan Philip se tuis onderrig bestee, met die gevolg dat sy hierdie potensiële hoër salaris moes verbeur.

In kruisondervraging het me Niemann bevestig dat haar eis gebaseer is op 'n verlies aan verdienste. In hierdie verband het mnr Van der Walt, tereg na my mening, betoog dat die eis soos dit gepleit is hoegenaamd nie bewys is nie. Soos ek reeds gesê het, word gepleit dat die eis gebaseer is daarop dat die eiser die genoemde bedrae, jaarliks aangepas, aan me Niemann betaal het vir die beweerde dienste. Hieroor is geen getuienis aangebied nie. Myns insiens is dit 'n geykte

beginsel dat die getuienis versoenbaar moet wees met die pleitstukke. Hier is dit nie die geval nie.

[79] Die totale bedrag wat die eiser vorder vir die maandelikse ronde syfers waarna ek verwys het beloop R174 600,00. Dit is ietwat minder as die bedrag van R192 506,80 wat nog in geskil is. Ek weet nie hoekom dit so is nie, en neem aan dat dit iets te doen het met mediese koste wat nie deur die verweerder toegegee is nie.

[80] Mnr Wessels het probeer steun op die saak van *Webster & Others v Commercial Union Insurance Co of SA Ltd*; Corbett & Honey *The Quantum of Damages in Bodily and Fatal Injury Cases* Vol IV op A4-154 tot A4-159. In hierdie geval het die moeder, me Bosch, inderdaad haar vaste werk opgegee vir 'n sekere tydperk om na haar beseerde dogter om te sien as 'n voltydse versorger. Benewens die verlies aan inkomste is 'n bedrag ten opsigte van vervoerkoste ook (soos in die onderhawige saak) onderling tussen die partye geskik.

[81] Soos ek reeds gesê het, is daar geen verband tussen die bewerings wat in die pleitstukke uiteengesit is en die getuienis wat aangebied is om hierdie eis te ondersteun nie. Selfs wat die beweerde verlies aan inkomste betref, is daar geen besonderhede in die getuiebank aangebied wat bv slaan op die presiese salaris (bruto en netto) en die tydperk waaroor die beweerde verlies aan inkomste of selfs

potensiële verlies aan inkomste sou gestrek het nie.

- [82] Vir hierdie redes meen ek nie dat die balans wat in geskil is of enige gedeelte daarvan aan die eiser toegestaan kan word nie. Gevolglik laat ek 'n bedrag van R104 239,10 toe onder hierdie subhoof van die eis.

- [83] Toekomstige mediese koste en aanverwante uitgawes.

Ek is meegedeel dat die verweerder 'n onderneming ingevolge die bepalinge van artikel 17(4) van Wet 56 van 1996 aangebied het. Dit lê op my weg om die toekenning dienooreenkomstig te maak. Dit geskied ook by ooreenkoms tussen die partye.

- [84] Ek voeg by dat 'n aantal van die deskundige getuies die mening uitgespreek het dat enige toekenning wat Philip sou kry beskerm behoort te word deur die aanstelling van 'n kurator. Na my mening sou so 'n aanstelling, wanneer daarom aansoek gedoen sou word, gepas wees. Die advokate was dit eens dat die genoemde onderneming in terme van artikel 17(4)(a) ook voorsiening maak vir die koste van die administrasie van die boedel deur 'n kurator.

Mnr Van der Walt het my daarop gewys dat die onderneming inderdaad die koste van 'n *curator bonis* sou insluit maar nie die koste van 'n trustee nie soos deur mnr Wessels betoog. Ek meen nie dat daar 'n spesiale saak uitgemaak is vir 'n

bevel dat die onderneming die koste van 'n trustee behoort in te sluit nie. Dit is moontlik iets wat op 'n latere stadium besleg kan word. Vir doeleindes van hierdie verhoor is ek egter voornemens om net te gelas dat die onderneming wat aangebied en aanvaar is ook die koste van 'n *curator bonis* en alles wat daarmee gepaard sou gaan soos bv die verskaffing van sekuriteit sal insluit.

[85] Toekomstige verlies aan inkomste en/of verlies aan verdienvermoë.

Ek het reeds verwys na die getuienis van die twee bedryfsielkundiges, naamlik me Donaldson namens die eiser en dr Wortley namens die verweerder.

[86] In 'n gesamentlike verslag wat hierdie twee deskundiges opgestel het nadat hulle bymekaar gekom het om die geskilpunte te probeer bylê, kon hulle nie enige ooreenstemming notuleer nie. Dit is bewysstuk "I" wat voor my gedien het.

[87] In haar regsmediese verslag doen me Donaldson aan die hand dat Philip, indien die besering nie opgedoen is nie, waarskynlik graad 12 sou slaag en ook 'n tersiêre kwalifikasie sou verwerf. Op daardie basis sou hy kon vorder tot 'n sogenaamde Paterson vlak C4/5. Hy sou hierdie vlak op 'n sekere ouderdom bereik teen 'n salaris pakket wat me Donaldson uiteensit en daarna sou sy inkomste met inflasie styg totdat hy op ouderdom 65 sou aftree.

[88] Me Donaldson doen aan die hand dat indien hy 'n universiteitsgraad sou kry, hy

ook sou kon vorder tot die Paterson vlak D.

[89] In haar eerste verslag het me Donaldson aan die hand gedoen dat Philip, noudat hy seergekry het, waarskynlik die arbeidsmark sou betree op die Paterson graad A vlak en met 'n gesukkel dalk sou vorder tot Paterson graad B2.

[90] In 'n latere verslag sê me Donaldson, nadat sy met die onderwyseresse Marais en Van Rooyen gepraat het, en ook ander inligting ingewin het, dat Philip na haar mening vir praktiese doeleindes nie op die ope arbeidsmark sal kan kompeteer nie.

[91] Dr Wortley, in sy eerste verslag, doen aan die hand dat indien Philip nie seergekry het nie hy waarskynlik graad 12 sou deurkom en dan na 'n technikon sou gaan, soos sy vader gedoen het. Met 'n drie jaar diploma agter die rug sou hy dan kon werk op die Paterson vlak C.

[92] Wat betref Philip se werksvermoë, noudat hy seergekry het, het ek die indruk gekry dat dr Wortley tog voel dat Philip steeds die potensiaal het om die arbeidsmark te betree maar op 'n veel laer vlak, naamlik vlak A of vlak B. Die aktuariële verslag wat die verweerder voorgelê het, en waarna ek aanstons sal verwys, maak voorsiening vir 'n inkomste met ingang Januarie 2012 van R3 694,00 per maand (Julie 2004 monetêre terme). Dit strook, min of meer, met

die totale pakket betaalbaar, op 'n gemiddelde basis, aan werknemers op die Paterson A1 vlak.

[93] Teen hierdie agtergrond het die eiser sy aktuaris opdrag gegee om berekenings te maak, wat Philip se loopbaan-pad sonder die beserings betref, met die volgende aannames in gedagte:

- Hy matrikuleer aan die einde van 2008.
- Hy voltooi sy tersiêre opleiding drie jaar later.
- Hy begin werk op 1 Januarie 2012 op Paterson vlak C1 met 'n pakket van R128 000,00 per jaar wat eskaleer teen 5% per jaar tot 'n maksimum van R471 000,00 per jaar op Paterson vlak D2. Hierna styg die inkomste slegs met inflasie totdat Philip aftree op ouderdom 65.

[94] Die gewone aktuariële aannames is gemaak ten opsigte van lewensverwagting, inflasie en belasting.

[95] Geen voorsiening is gemaak vir inkomste nou dat Philip beseer is nie.

[96] Die totale verlies aan inkomste, aldus die eiser se aktuaris in sy verslag van 15 September 2005, beloop R4 412 453,00.

[97] Ter illustrasie het die aktuaris vier aftrekkings (op verskillende persentasies)

gemaak vir algemene gebeurlikhede. Die resultate lyk so:

5% aftrekking	R4 191 830,00
10% aftrekking	R3 971 208,00
15% aftrekking	R3 750 585,00
20% aftrekking	R3 529 962,00

[98] Hierteenoor het die verweerder se aktuaris, in 'n verslag van 20 September 2005, ook aangeneem dat Philip op 1 Januarie 2012 die arbeidsmark sou betree as hy nie seergekry het nie. Hy sou op Paterson vlak C1 begin met R151 500,00 per jaar en teen 2024 sou hy sy plafon bereik op Paterson vlak C5 op R274 500,00 per jaar. Hy sou daarna aanhou werk tot ouderdom 65 en nadat hy die plafon bereik het sou die inkomste net styg met inflasie.

[99] Soos ek reeds gesê het, het die aktuaris ook voorsiening gemaak vir die moontlikheid dat Philip, ten spyte van die beserings, op die laer A1 Paterson vlak sou kon begin werk teen R3 694,00 per maand vanaf Januarie 2012 en hy sou ook aftree op ouderdom 65.

[100] Die totale inkomste, sonder die beserings, wat Philip in sy loopbaan sou verdien op hierdie geprojekteerde pad (plafon op Paterson C5) beloop R4 091 009,00. Dit is slegs ongeveer R321 000,00 minder as die bedrag wat die eiser se aktuaris beraam het, ten spyte daarvan dat die verweerder se aktuaris Philip sy plafon laat

bereik op Paterson C5 terwyl die eiser se aktuaris hom laat vorder tot Paterson D2. Soos ek gesê het is die maksimum pakket wat die eiser se aktuaris voorsien, R471 000,00 terwyl die verweerder se aktuaris volstaan met 'n maksimum pakket van R274 500,00.

[101] Vir doeleindes van my beramings aanvaar ek egter dat beide die aktuarisse se beramings korrek is. Op hierdie basis is die gemiddelde inkomste, bereken deur die twee aktuarisse, wat Philip sou verdien as hy nie seergekry het nie R4 251 731,00. Ek beskou hierdie bedrag as 'n gerieflike en billike vertrekpunt voordat ek aandag skenk aan die moontlikheid van 'n gebeurlikheidsaftrekking en ook die moontlikheid dat Philip in elk geval op 'n laer vlak die arbeidsmark sal kan betree, ten spyte van sy beserings.

[102] Waar ek nou reeds, in 'n sin, voorsiening gemaak het vir die moontlikheid dat Philip nie sou gevorder het tot by Paterson vlak D nie maar slegs tot by Paterson vlak C, sal ek hierdie aanpassing (naamlik om die gemiddelde syfer wat die twee aktuarisse beraam het te aanvaar) in ag neem by bepaling van 'n gepaste persentasie aftrekking ten opsigte van algemene gebeurlikhede.

[103] In *De Jongh v Du Pisanie NO* 2005 5 SA 457 (HHA) op 472G-H sê die agbare hof van appèl die volgende ten opsigte van gebeurlikheidsaftrekkings:

“Gebeurlikheidsfaktore kan uiteraard nie met matematiese presiesheid

bepaal word nie. Dit hang ten nouste saam met die feite en omstandighede van die bepaalde saak. Die verhoorregter moet die billike gebeurlikheidsfaktor, met inagneming van hierdie feite en omstandighede, in die uitoefening van sy diskresie bepaal.”

[104] In sy volledige betoog het mnr Wessels my daaraan herinner dat gebeurlikhede wat in ag geneem behoort te word nie net van ‘n “negatiewe” aard hoef te wees nie maar ook, in ‘n gegewe geval, van ‘n “positiewe” aard kan wees. In hierdie verband het mnr Wessels daarop gewys dat Philip, voor hy seergekry het, bogemiddeld intelligent was, dat hy ‘n baie innemende geaardheid teenoor sy mede-skoliere en andere openbaar het en dat hy ook baie veelsydig was, bv op sportgebied. Volgens mnr Wessels se betoog sou hierdie kombinasie van positiewe eienskappe daartoe lei dat Philip redelik ver sou kon vorder en dat die kategorieë van moontlike posvlakke wat me Donaldson in ag geneem het konserwatief van aard is want die buitengewone positiewe faktore speel daar nie ‘n rol nie. Ek is ook deur mnr Wessels gevra om in ag te neem dat Philip uit ‘n familie kom waar beide ouers op hulle eie vlak presteer het en goeie rolmodelle is. Voorts betoog mnr Wessels dat die aktuariële beraming ook konserwatief is want dit maak voorsiening daarvoor dat Philip sy plafon bereik op ‘n relatiewe jong ouderdom en die aftree-ouderdom van 65 is ook relatief jonk onder vandag se meer moderne toestande. Mnr Wessels betoog dus dat daar geen gebeurlikheidsaftrekking gemaak behoort te word wat die aktuaris se syfer betref

nie, alternatiewelik behoort dit nie hoër as 10% te wees nie. Mnr Wessels het my ook verwys na die ongerapporteerde beslissing van *Road Accident Fund v William Travers Reynolds*, WLD saakno A5023/2004. Daar het die verhoorregter geen aftrekking gemaak vir gebeurlikhede nie en sy besluit is deur die volbank gehandhaaf.

[105] Ek meen egter nie dat laasgenoemde ongerapporteerde saak in alle opsigte vergelykbaar is met die onderhawige nie. Myns insiens moet ek in ag neem dat Philip nog baie jonk is sodat sy loopbaan-pad, as hy nie seergekry het nie, oor 'n baie lang tydperk moes strek. In die bekende saak van *Southern Insurance Association v Bailey NO 1984 1 SA 98 (A)* sê die geleerde regter die volgende op 117A:

“The appellant’s counsel strongly attacked the discount of 10% which VOS, J made for contingencies. He submitted that the factor of 50% would have been appropriate in the circumstances, especially in view of the fact that Danderine was a young child with virtually her whole life before her, so that she would have been exposed for a very long time to the vicissitudes of life.”

Dit lyk asof die geleerde appèlregter hierdie betoog aantreklik gevind het want hy het die verhoorregter se aftrekking van 10% verhoog na 25%.

[106] Met al die faktore wat ek genoem het in gedagte, en by oorweging van die besonderhede van hierdie saak en waar ek reeds, soos ek gesê het, in 'n mate voorsiening gemaak het daarvoor dat Philip moontlik nie tot op die Paterson D vlak sou vorder nie, meen ek dat 'n gebeurlikheidsaftrekking van 15% 'n gepaste een is. Dit sou beteken dat die beraamde inkomste, as Philip nie seergekry het nie, verminder sou word na R3 613 971,00.

[107] Die vraag wat oorbly is of daar voorsiening gemaak word vir die moontlikheid dat Philip in elk geval, in sy huidige toestand, weer 'n inkomste sal kan verdien op die ope arbeidsmark of moontlik in 'n gestruktureerde simpatieke omgewing.

Ek het reeds daarop gewys dat die verweerder se aktuaris 'n beraming gemaak het in hierdie verband en voorsiening gemaak het vir 'n inkomste op die relatief lae Paterson A3 vlak vanaf Januarie 2012.

[108] Ek neem in ag dat sommige van die eiser se deskundiges bedenkinge uitgespreek het oor die moontlikheid of Philip ooit weer die arbeidsmark sal kan betree. Onder hulle was dr Shevel en dr Ormond-Brown. Soos ek gesê het, het me Donaldson aanvanklik gemeen dat Philip wel, in sy beseerde toestand, sou kon werk op Paterson vlak A3 en, gegewe al sy probleme, 'n plafon sou bereik op vlak B2. Sy het egter later van plan verander, soos ek reeds aangedui het.

[109] Nietemin meen ek dat dit billik sal wees om voorsiening te maak vir 'n inkomste op hierdie baie beskeie vlak aangesien ek dit meer waarskynlik vind dat Philip, met sy besondere kwaliteite, wel oor 'n lang loopbaan van tyd tot tyd 'n inkomste sal kan verdien.

[110] Al die deskundiges is dit egter eens dat, al sou Philip 'n betrekking aanvaar, hy slegs sporadies sal werk en dit moontlik moeilik sal vind om 'n stabiele werksrekord te handhaaf. Vir hierdie rede meen ek dat die gebeurlikheidsaftrekking, ten opsigte van die moontlike verdienste in die beseerde toestand, hoog behoort te wees. Ek is van mening dat 'n gebeurlikheidsaftrekking van 60% onder al die omstandighede gepas sal wees. Dit sou beteken dat die inkomste van R975 351,00 verminder moet word na R390 140,00.

[111] As hierdie bedrag verreken word teen die toekenning wat ek hierbo uiteengesit het ten opsigte van die onbeseerde scenario, volg dit dat ek 'n bedrag van R3 223 831,00 moet begroot vir Philip se verlies aan inkomste en/of verlies aan verdienvermoë.

[112] Algemene skade.

In *De Jongh, supra*, het die geleerde appèlregter die volgende gesê op 477B:

“By die uitoefening van die hof se diskresie is vergelyking met toekennings in vorige sake 'n nuttige hulpmiddel omdat dit darem vir die

hof die breë parameters of te wel ‘n patroon aandui waarbinne sy toekenning tuisgebring moet word. Dit is ook ‘n nodige riglyn omdat konsekwentheid in toekennings ‘n inherente vereiste van billikheid is. Nietemin bly dit steeds ‘n riglyn. Dit vervang nie die hof se diskresie met ‘n letterknegtige gebondenheid aan die aangepaste waarde van vorige toekennings nie.”

Die geleerde regter het ook die opmerkings van dieselfde hof in *Road Accident Fund v Marunga* 2003 5 SA 164 (HHA) en ander toepaslike beslissings in ag geneem.

Die geleerde appèlregter het egter ook bedenkinge uitgespreek oor die volhoubaarheid van die “stygende tendens van toekennings in die onlangse verlede” waar hy die volgende sê op 477D:

“Die effek daarvan is egter weer eens nie met matematiese presiesheid bepaalbaar nie. Dit is nie seker presies wanneer die tendens begin het en wanneer dit sal eindig nie. Dit het bes moontlik reeds tot ‘n einde gekom.”

[113] In *De Jongh* het die 35-jarige beseerde ernstige ortopediese beserings opgedoen wat, myns insiens, van ‘n meer omvattende en ingrypende aard was as dié wat Philip se voorland was. Daarbenewens het die beseerde mnr Rabe in *De Jongh*

ook 'n breinbesering opgedoen met ekstensiewe fokale skade aan beide frontale sowel as temporale lobbe en daarbenewens was daar ook diffuse konkusiewe skade wat die hele brein betrek het. Na my mening is dit in 'n groot mate vergelykbaar met wat met Philip gebeur het. Die hoogste hof van appèl het die geleerde verhoorregter se toekenning van R400 000,00 verminder na R250 000,00. Dit lyk asof hierdie toekenning gemaak is in Mei 2004.

Die geleerde aktuaris, Koch, in sy 2006 *Quantum Year-book*, het hierdie toekenning in *De Jongh* aktuarieël aangepas, vir 2006, na R303 000,00.

- [114] Daar is 'n aantal toekennings gerapporteer in *Corbett & Honey*, op cit vol 5 vanaf B4-1 tot B4-203. Ek vind die saak van *Botha en 'n Ander v Santam Bpk* (B4-39) en *Combrinck v Padongelukkefonds* (B4-81) die naaste aan die merk wat die onderhawige saak van Philip aanbetref. As die onderskeie toekennings in hierdie twee sake van R125 000,00 en R180 000,00 aangepas word met die faktor wat die genoemde geleerde skrywers aanbeveel vir 2005 waardes styg dit na R202 000,00 en R230 000,00 onderskeidelik. Koch se aanpassings beloop R221 000,00 en R238 000,00 onderskeidelik.

- [115] Teen hierdie agtergrond, en veral gedagtig daaraan dat Philip nog baie jonk is en 'n leeftyd van frustrasie en swaarkry moontlik sy voorland is, meen ek dat 'n gepaste toekenning vir algemene skade 'n bedrag van R300 000,00 is.

[116] Die monetêre toekenning wat ek aan die eiser moet maak, beide in sy persoonlike en verteenwoordigende hoedanigheid, sal dus so daar uitsien:

-	persoonlike eis vir gelede en ander uitgawes	R 104 239,10
-	toekomstige verlies aan inkomste en/of verlies aan verdienvermoë	R3 223 831,00
-	algemene skade	<u>R 300 000,00</u>
		R3 628 070,10

[117] Soos ek reeds gesê het, moet daar verder voorsiening gemaak word vir die onderneming in terme van artikel 17(4)(a) van die wet.

[118] Beide advokate het my ook toegesprek oor die koste wat deur hierdie hof voorbehou is toe die verhoor aanvanklik op die rol geplaas is vir 5 November 2004. By daardie geleentheid is die saak *sine die* uitgestel, koste is voorbehou en die partye is gelas om aansoek te doen vir 'n spesiale verhoordatum.

Voor my is daar nie getuienis hieroor aangebied nie maar sekere korrespondensie is opgehandig deur die eiser. Kortliks het die eiser betoog dat hy in elk geval geregtig was op die koste ten opsigte van hierdie verskyning omdat die meriete (nalatigheid) op 'n laat stadium toegegee is. Die verweerder, daarenteen, het aangevoer dat die uitstel uitsluitlik veroorsaak is deur die feit dat die eiser

versuim het om betyds aansoek te doen vir die toekenning van 'n spesiale verhoordatum omdat die saak langer as vyf dae sou duur.

Met die inligting tot my beskikking is ek nie bereid om 'n toekenning aan enige van die partye te maak wat betref die verrigtinge van 5 November 2004 nie en sal gelas dat elke party sy eie koste moet dra wat hierdie geleentheid betref.

[119] Wat die koste van die verhoor wat voor my gedien het betref het beide advokate my toegespreek en mnr Wessels het ook sekere voorstelle gemaak ten aansien van die koste van die deskundige getuies. Mnr Van der Walt het ook waardevolle submitssies in hierdie verband gemaak.

[120] Onder al die omstandighede word vonnis toegestaan teen die verweerder ten gunste van die eiser soos volg:

1. Betaling van die bedrag van R3 628 070,10.
2. Rente op die genoemde bedrag teen 15,5% per jaar vanaf veertien dae na vonnis tot datum van betaling.
3. Die verweerder word gelas om 'n onderneming aan die eiser te verskaf in terme van die bepalinge van artikel 17(4)(a) van Wet 56 van 1996 met betrekking tot alle toekomstige mediese en aanverwante koste en dienste

wat voortspruit uit die beserings wat Philip opgedoen het in die motorbotsing wat plaasgevind het op 4 Maart 1998. Hierdie onderneming sal ook voorsiening maak vir die koste voortspruitend uit die aanstelling van 'n *curator bonis* asook die kurator se administrasie van die boedel en sy aanverwante uitgawes soos die verskaffing van sekuriteit, indien van toepassing.

4. Die verweerder word gelas om die eiser se koste van die geding te betaal wat die volgende insluit:

4.1 die volgende persone word as noodsaaklike getuies verklaar en hulle koste vir bywoning van die hof word soos volg toegelaat:

- E Wessels (drie dae)
- I Smith (drie dae)
- H Marais (drie dae)
- K van Rooyen (drie dae)
- M du Preez (drie dae);

4.2 voorbereidings- en deskundige en kwalifiserende fooie van die volgende deskundige getuies sowel as hulle bywoning by die hof vir die dae teenwoordig:

- dr H Edeling (drie dae)

- prof L Jacklin (vier dae)
- dr D Shevel (twee dae)
- mnr Ormond-Brown (agt dae)
- me F van Vuuren (drie dae)
- me B Donaldson (een dag)
- me S Gröppp (een dag);

4.3 die koste van senior advokaat.

5. Wat betref die verrigtinge van 5 November 2004 wat uitloop het op 'n uitstel word gelas dat elke party sy eie koste moet betaal.

W R C PRINSLOO
REGTER VAN DIE HOOGGEREGSHOF

5646-2003

VERHOORDATUM: 5/11/2004

NAMENS EISER: ADV J J WESSELS SC, ADV K VERMAAK

IN OPDRAG VAN: GERBER PROKUREURS, PTA

in opdrag van Munro Flowers & Vermaak, Jhb

NAMENS VERWEERDER: ADV N VAN DER WALT SC, ADV L M JOUBERT

IN OPDRAG VAN: PHILLIP BARNARD PROKUREURS, PTA

in opdrag van Lindsay Keller & Vennote, Jhb