Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 682/2007

Urteil vom 30. Juli 2008
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Lustenberger, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Parteien
Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft, Generaldirektion, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur,
Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Guy Reich, Münchhaldenstrasse 24, 8008 Zürich,

gegen

P._____, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwältin Bettina Umhang, Weinbergstrasse 20, 8001 Zürich.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 27. August 2007.

Sachverhalt:

A.
Die am 18. November 1941 geborene P._____, seit 1. September 2000 bei der Firma X._____ GmbH angestellt und dadurch bei der Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft (nachstehend: Winterthur) u.a. gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, erlitt am 18. Juli 2003 bei einem Auffahrunfall eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS). Nachdem sie ihre Erwerbstätigkeit in der Folge nicht mehr aufgenommen hatte, wurde das Arbeitsverhältnis per Ende Dezember 2003 gekündigt. Die Winterthur erbrachte, namentlich gestützt auf (Verlaufs-)Berichte des behandelnden Arztes Dr. med. R._____, Orthopädische Chirurgie FMH, vom 17. November 2004 sowie des Dr. med. H._____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 28. Januar und 26. September 2005, Taggeldleistungen und kam für die Heilbehandlung auf. Im November 2004 erreichte die Versicherte das ordentliche AHV-Rentenalter, woraufhin der Unfallversicherer ihren Anspruch auf Taggelder oder Rentenleistungen mit der Begründung verneinte, es fehle zufolge der ordentlichen Pensionierung für die Zeit ab 1. Dezember 2004 an einer Erwerbseinbusse, welche zwingende Voraussetzung für die entsprechende Leistungsausrichtung bilde; die Heilungskosten sowie eine allfällige Integritätsentschädigung seien davon nicht berührt (Verfügung vom 17. Oktober 2005). Daran wurde auf Einsprache hin mit Entscheid vom 11. Januar 2006 festgehalten.

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich in dem Sinne gut, dass es den angefochtenen Einspracheentscheid aufhob und die Sache an die Winterthur zurückwies, damit sie im Sinne der Erwägungen verfahre und hernach über den Leistungsanspruch der Versicherten ab 1. Dezember

2004 neu verfüge (Entscheid vom 27. August 2007).

C.
Die Winterthur lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides beantragen.

P._____, anwaltlich vertreten, und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

D.
Mit Verfügungen vom 14. März 2008 wurde den Parteien letztinstanzlich das rechtliche Gehör im Hinblick auf das zwischenzeitlich ergangene, u.a. die Rechtsprechung zum Zeitpunkt des Fallabschlusses (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung) präzisierende Urteil BGE 134 V 109 (insb. E. 4 S. 113 ff.) gewährt.

Erwägungen:

1.
1.1 Beim angefochtenen Rückweisungsentscheid handelt es sich, da das Verfahren noch nicht abgeschlossen wird und die Rückweisung auch nicht einzig der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient (vgl. Urteil 9C 684/2007 vom 27. Dezember 2007, E. 1.1 mit Hinweisen), um einen - selbstständig eröffneten - Vor- oder Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 BGG (BGE 133 V 477 E. 4.2 S. 481 f. mit Hinweisen). Die Zulässigkeit der Beschwerde setzt somit - alternativ - voraus, dass der Entscheid einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (Abs. 1 lit. a) oder dass die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Abs. 1 lit. b).
1.2
1.2.1 Rechtsprechungsgemäss bewirkt ein Rückweisungsentscheid in der Regel keinen irreversiblen Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG, da der Rechtsuchende ihn später zusammen mit dem neu zu fällenden Endentscheid wird anfechten können (vgl. Art. 93 Abs. 3 BGG). Anders verhält es sich allerdings für die Verwaltung bzw. den Versicherungsträger, wenn diese durch den Rückweisungsentscheid gezwungen werden, eine ihres Erachtens rechtswidrige Verfügung zu treffen. Diesfalls kann bereits dieser Entscheid angefochten und braucht nicht der Endentscheid abgewartet zu werden (BGE 133 V 477 E. 5.2, 5.2.1 - 5.2.4 S. 483 ff.).
1.2.2 Im Umstand, dass der vorinstanzliche Entscheid in casu materiell verbindliche Anordnungen enthält, welche den Unfallversicherer verpflichten, eine nach seiner Auffassung ungerechtfertigte Leistungszusprache zu erlassen, und der darauf beruhende Endentscheid praktisch nicht angefochten und das Ergebnis nicht mehr korrigiert werden könnte, ist nach dem Gesagten ein nicht wieder gutzumachender Nachteil im Sinne des Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG zu erblicken, was offensichtlich ist. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

2.
2.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Das Bundesgericht prüft indessen grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten sowie von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

2.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sach-

verhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

3.
Unter den Verfahrensbeteiligten nach Lage der Akten zu Recht unbestritten ist, dass die Versicherte auch nach dem 30. November 2004, bis zu welchem Datum die Beschwerdeführerin Taggeldleistungen erbracht hat, noch an gesundheitlichen Folgen des Unfalles vom 18. Juli 2003 litt. Streitig und zu prüfen ist demgegenüber zum einen, ab welchem Zeitpunkt von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdegegnerin mehr zu erwarten bzw. der medizinische Endzustand erreicht war. Entgegen der Betrachtungsweise der Vorinstanz, wiedergegeben in E. 4.3 des Entscheides, hatte die Versicherte im kantonalen Beschwerdeverfahren, indem sie auf den Bericht des Dr. med. H._____ vom 26. September 2005 "betreffend medizinischen Endzustand" verwies (vgl. Beschwerde, S. 7), der Aussage im Einspracheentscheid der Beschwerdeführerin vom 11. Januar 2006, wonach die Heilbehandlung im Pensionierungszeitpunkt noch nicht abgeschlossen war, sehr wohl opponiert, und ist dieser Punkt, der letztinstanzlich zudem erneut zur Sprache gebracht wird (vgl. Vernehmlassung vom 15. Januar 2008, S. 4), im vorliegenden Verfahren aufzuwerfen. Zum anderen ist zu beurteilen, ob die Beschwerdegegnerin über das Erreichen
des AHV-Rentenalters hinaus Anspruch auf Taggeld- bzw. Rentenleistungen des Unfallversicherers hat. Dies wird von der Beschwerdeführerin in - analoger - Anwendung der in BGE 130 V 35 festgehaltenen Grundsätze verneint, während das kantonale Gericht, die Versicherte und das BAG sich dazu bejahend äussern.

4.
4.1 Gemäss Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG entsteht der Rentenanspruch, wenn von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes im genannten Sinne eingetreten ist, bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 mit Hinweisen; Urteil U 291/06 vom 4. März 2008, E. 4.2).
4.2
4.2.1 Die Erstbehandlung fand unmittelbar nach dem Unfall (vom 18. Juli 2003) im Spital Y._____ statt, wobei eine HWS-Distorsion diagnostiziert wurde. Am 22. September 2003 begab sich die Beschwerdegegnerin zufolge anhaltender Schmerzen im Bereich der oberen HWS, eines Druckgefühls im Kopf und in den Augenhöhlen sowie Schlafstörungen in die Behandlung von Dr. med. R._____, welcher Physiotherapie anordnete. Gemäss dessen Verlaufsbericht vom 14. Februar 2004 hatte sich im Januar 2004 hinsichtlich der Beschwerden eine deutliche Besserung eingestellt. Am 15. Juni 2004 berichtete derselbe Arzt, die physiotherapeutischen Massnahmen seien Mitte März nach Durchführung von vier Serien zur Vornahme einer Infiltration unterbrochen worden, welche indessen nur vorübergehend geholfen habe. Nach Wiederaufnahme der Physiotherapie habe sich aber bereits wieder eine Beschwerdebesserung eingestellt. Weiter habe er der Versicherten eine muskelrelaxierende medikamentöse Behandlung verschrieben und hoffe, dass dadurch die Beschwerden nun doch nachhaltiger zu beeinflussen seien. In seinem Bericht vom 17. November 2004 gab Dr. med. R._____ an, er sei mit der Patientin gestützt auf die am 1. September 2004 durchgeführte Untersuchung und die dabei erhobenen Befunde (rezidivierende Nackenschmerzen mit Ausstrahlungen in den Hinterkopf und über den Schädel bis in die Stirn) zum Schluss gekommen, dass eine Craniosacral-Therapie begonnen werden solle. Zum jetzigen Zeitpunkt scheine die Beurteilung des Integritätsschadens noch zu früh, bevor nicht ca. ein halbes Jahr verstrichen und die erwähnte Therapie versucht worden sei. Am 30. November 2004 suchte die Beschwerdegegnerin erstmals Dr. med. H._____ auf, welcher in seinen Berichten vom 28. Januar 2005 u.a. ausführte, dass die Patientin von der Craniosacral-Therapie etwas profitiert habe und die Behandlung weiterzuführen wünsche. Anlässlich der Konsultation vom 28. Dezember 2004 hatte die Versicherte über Schmerzen im Nacken und auf der linken Seite im Schulterbereich, Schlafstörungen sowie Nervosität geklagt; sie könne keine Lasten heben und verspüre beim Kopfdrehen nach rechts Nackenschmerzen links und beim Bücken Schwindelgefühle. Mit Bericht vom 26. September 2005 bestätigte Dr. med. H._____, die Beschwerdegegnerin sei bei der Erstkonsultation anfangs November 2004 vollständig arbeitsunfähig gewesen. Der medizinische Endzustand habe deshalb bereits vorgelegen, als sie zu ihm gekommen sei, d.h. vor dem 30. November 2004.

Anhand der Berichte in der Krankengeschichte würden die Beschwerden stets konstant gleicher Lokalisation links cerviko-brachial und cerviko-cephal zugeordnet, sodass die auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung wahrscheinlich als bereits im September 2004 abgeschlossen zu betrachten sei.
4.2.2 Aus der medizinischen Aktenlage erhellt, dass sich das Beschwerdebild der Versicherten im Verlaufe des ersten Jahres nach dem Unfall - zunächst unter physiotherapeutischer sowie anschliessend auch medikamentöser Behandlung - sukzessive verbessert hat. Um diesen Vorgang zusätzlich zu beschleunigen, empfahl Dr. med. R._____ in seinem Bericht vom 17. November 2004 die Aufnahme einer Craniosacral-Therapie; er riet zudem - zwei Wochen vor Pensionierung der Beschwerdegegnerin -, bevor über Leistungsformen wie eine Integritätsentschädigung, welche eine dauerhafte Schädigung voraussetzten, abschliessend befunden würde, ca. ein halbes Jahr zuzuwarten, um zu sehen, wie sich die neuen therapeutischen Massnahmen auswirkten. Dr. med. H._____ bestätigte am 28. Januar 2005 denn auch, auf der Basis von am 30. November und 28. Dezember 2004 durchgeführten Untersuchungen, dass die Versicherte von der besagten Therapie etwas profitiere und diese beibehalten wolle. Entgegen den Ausführungen des Dr. med. H._____ vom 26. September 2005 kann vor diesem Hintergrund, zumal der Neurologe seine Beurteilung, wonach der medizinische Endzustand bereits im September 2004 eingetreten sei, selber als lediglich "wahrscheinlich" einstufte (vgl. zu dem im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit: BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen), nicht von einer stets gleichbleibenden Befindlichkeit der Beschwerdegegnerin in Bezug auf ihre Unfallfolgen ausgegangen werden. Vielmehr zeigen die Unterlagen eine gesundheitliche Entwicklung im Sinne einer leichten Beschwerdebesserung mit stagnierenden Intervallen auf, welche jedenfalls im Herbst 2004 noch nicht ihren Endzustand, wie er rechtsprechungsgemäss für den Zeitpunkt der Prüfung von Dauerleistungen verlangt wird (vgl. E. 4.1 hievor), erreicht hat. Dieses Ergebnis korrespondiert im Übrigen mit der Erfahrungstatsache, dass nach einem Schleudertrauma der HWS respektive äquivalenten Verletzungen mit ähnlichem Beschwerdebild eine Behandlungsbedürftigkeit (in Form medikamentöser Schmerz- und Physiotherapie) während zwei bis drei Jahren durchaus üblich ist (RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236, E. 5.2.4 in fine, U 380/04; Urteil U 5/06 vom 23. Mai 2006, E. 4.2 mit diversen Hinweisen). Bestand folglich während der Zeitspanne Herbst/Winter 2004/05 noch begründete Aussicht auf einen weiteren Genesungsprozess, kann mit Vorinstanz und Beschwerdeführerin nicht ein bei Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters per 1. Dezember 2004 bereits eingetretener medizinischer Endzustand angenommen werden. Die Frage eines Rentenanspruchs hat sich somit - jedenfalls zu jenem Zeitpunkt - noch nicht gestellt.

5.
Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin über den 30. November 2004 hinaus hätte Taggeldleistungen erbringen müssen.

5.1 Gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person, die infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig ist, Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod des Versicherten (Art. 16 Abs. 2 UVG). Als arbeitsunfähig im Sinne von Art. 16 Abs. 1 UVG gilt eine Person, die infolge des Gesundheitsschadens ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr, nur noch beschränkt oder nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, ausüben kann. Diese Definition gilt in allen Zweigen der Sozialversicherung (BGE 130 V 35 E. 3.1 S. 36 f. mit Hinweisen).

5.2 Im von der Vorinstanz ausführlich zitierten BGE 130 V 35 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht - in Anlehnung an BGE 114 V 281 E. 3b S. 285 - festgestellt, dass ein vorzeitig pensionierter Versicherter, der während der Nachdeckungsfrist des Art. 3 Abs. 2 UVG einen Unfall erleidet, mangels eines Erwerbsausfalls keinen Anspruch auf Taggelder der Unfallversicherung hat. Vorliegend verneint die Beschwerdeführerin unter Bezugnahme auf das genannte Urteil einen Taggeldanspruch der Versicherten über Ende November 2004 hinaus mit der Begründung, ab Eintritt des AHV-Rentenalters sei keine Verdiensteinbusse mehr gegeben, wenn, wie im hier zu beurteilenden Fall, eine bei intakter gesundheitlicher Situation nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters weiterhin aufrechterhaltene Erwerbstätigkeit nicht erstellt sei.

5.3 Der Taggeldanspruch knüpft, wie sich aus dem Wortlaut von Art. 16 Abs. 1 UVG ergibt, an das während

der Versicherungsunterstellung eingetretene Risiko (Unfall, unfallähnliche Körperschädigung, Berufskrankheit; Art. 6 Abs. 1 und 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 UVV) sowie die daraus entstehende Arbeitsunfähigkeit an und ist, auch was die Bemessung der Höhe des Taggeldes betrifft (vgl. E. 5.3.1 hiernach), abstrakt und vergangenheitsorientiert (ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 321; GABRIELA RIEMER-KAFKA, Urteil U 51/03 vom 29. Oktober 2003, in: SZS 2004 S. 78 ff., insb. S. 80 in fine f.; UELI KIESER, Lohneinbusse als Voraussetzung von Taggeldern der Unfallversicherung? Art. 16 Abs. 1 UVG, in: AJP 2004 S. 190 mit Hinweisen; vgl. auch Vernehmlassungsvorlage des Eidgenössischen Departements des Innern [EDI]zur Revision des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom November 2006 [nachfolgend: Vernehmlassungsvorlage], S. 15 f.). Ein weiteres Leistungserfordernis besteht, wenn in der Bestimmung auch nicht ausdrücklich erwähnt, im Vorliegen eines wirtschaftlichen Schadens. Mit dem Taggeld wird die aus der Arbeitsunfähigkeit resultierende Erwerbseinbusse kompensiert, weshalb eine versicherte Person, die auf Grund der Unfallfolgen zwar (medizinisch-theoretisch) in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist, jedoch keine Verdiensteinbusse erleidet, grundsätzlich nicht anspruchsberechtigt ist (BGE 130 V 35 E. 3.3 - 3.5 S. 37 ff. mit Hinweisen; Urteil 4A 348/2007 vom 19. Dezember 2007, E. 3.3.1).
5.3.1 Der Auffahrunfall vom 18. Juli 2003 hat sich unbestrittenermassen zu einem Zeitpunkt ereignet, in welchem die Versicherte noch erwerbstätig war. Die unfallbedingten Beschwerden führten zu einer anhaltenden Arbeitsunfähigkeit, die - im Unterschied zum Sachverhalt, der BGE 130 V 35 zugrunde lag - einen Verdienstausfall bewirkte und Versicherungsleistungen des Unfallversicherers in Form von Taggeldern auslöste. Da, wie hievor dargelegt, das System der obligatorischen Unfallversicherung hinsichtlich der Taggeldzahlungen auf einer grundsätzlich abstrakten Berechnungsmethodik beruht (vgl. RKUV 1999 Nr. U 340 S. 404, E. 3b; Urteil U 139/04 vom 1. September 2004, E. 3.2), d.h. das Taggeld, mit Ausnahme gewisser Sonderfälle (Art. 15 Abs. 3 Satz 3 UVG in Verbindung mit Art. 23 UVV), nach Massgabe des vor dem Unfall erzielten und nicht auf der Grundlage des entgangenen Verdienstes bemessen wird (Art. 17 Abs. 1 UVG und Art. 22 Abs. 3 UVV), vermag entgegen der Betrachtungsweise der Beschwerdeführerin der Umstand, dass die Versicherte während des Taggeldbezugs anfangs Dezember 2004 ins AHV-Rentenalter eingetreten ist und damit, vorbehältlich einer darüber hinaus ausgeübten erwerblichen Tätigkeit, ab diesem Moment keine durch das versicherte Ereignis (Unfall) bzw. die dadurch verursachte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hervorgerufene Verdiensteinbusse mehr vorlag, an der Anspruchsberechtigung nichts zu ändern. Dass ein einmal entstandener Anspruch auf Taggeldleistungen mit Dahinfallen des nachgewiesenen konkreten Verdienstausfalles (hier zufolge Pensionierung) enden soll, ist in Art. 16 Abs. 2 Satz 2 UVG nicht vorgesehen und käme deshalb einer gesetzgeberisch weder auf Grund der aktuellen Rechtslage (in diesem Sinne auch: JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Bd. Soziale Sicherheit, 2. Aufl., Basel/Genf/München 2007, Rz. 159 und Fn 306) noch de lege ferenda beabsichtigten faktischen Befristung dieser Leistungsart gleich. Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, schlägt der Bundesrat im Rahmen der Revision der UVG-Gesetzgebung vielmehr vor, das Prinzip der abstrakten Berechnung des Taggeldes im Gesetz zu verankern, um der Gefahr von Versicherungslücken sowie erheblichen administrativen Problemen vorzubeugen. Der höchstrichterlichen Rechtsprechung (gemäss BGE 130 V 35) soll lediglich insofern Rechnung getragen werden, als eine Sonderregelung für Personen vorgesehen ist, welche vor dem Unfall in den Ruhestand getreten sind (Vernehmlassungsvorlage, S. 15 f. und 25 f.).

Der Taggeldanspruch besteht nach dem Gesagten im vorliegenden Fall so lange, als die Beschwerdegegnerin die volle Arbeitsfähigkeit nicht wiedererlangt hat oder die Heilbehandlung nicht abgeschlossen ist (Art. 16 Abs. 2 Satz 2 UVG). Eine Änderung der langjährigen diesbezüglichen Praxis der Unfallversicherer bedingte im Übrigen, worauf das BAG in seiner letztinstanzlichen Vernehmlassung vom 18. Januar 2008 zu Recht hinweist, vorab einer entsprechenden Prämienanpassung, da die versicherten Personen für das Unfalltaggeld bereits vollumfänglich im Voraus Prämien bezahlen (vgl. dazu auch RIEMER-KAFKA, a.a.O., S. 81 in fine). Eine Abkehr im von der Beschwerdeführerin befürworteten Sinne wäre - jedenfalls vor dem Hintergrund der bestehenden Gesetzeslage - als systemfremde Massnahme zu werten.
5.3.2 Aus den von der Beschwerdeführerin erwähnten Urteilen U 97/06 vom 24. November 2006, E. 2.2, und U 318/05 vom 20. Januar 2006, E. 2.2.1, kann sodann nichts zu ihren Gunsten abgeleitet werden. Während im erstgenannten Urteil lediglich bekräftigt wurde, dass in Fällen, in welchen eine versicherte Person bereits aus unfallfremden Gründen vollständig invalid ist, kein Raum mehr für eine (zusätzliche) unfallbedingte Be-

einträchtigung der Erwerbsfähigkeit besteht, hielt das Eidgenössische Versicherungsgericht in U 318/05 fest, einzig wenn - wie in dem in BGE 130 V 35 veröffentlichten Fall - eine dauernde unfallfremde Ursache (für den Erwerbsausfall) vorliege, entfalle ein Taggeldanspruch gegenüber der Unfallversicherung gänzlich. In BGE 130 V 35 wurde ein Taggeldanspruch indessen, wie bereits ausgeführt, entgegen der hier zu beurteilenden Fallkonstellation verneint, weil im Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Ereignisses infolge Pensionierung keine Erwerbstätigkeit mehr bestand und die durch den Unfall bewirkte Arbeitsunfähigkeit keine Verdiensteinbusse auslöste. Ferner bedurfte die Frage, wie in Anbetracht von BGE 130 V 35 mit dem Taggeldanspruch während einer beruflichen Eingliederung zu verfahren sei, im Urteil U 58/07 vom
22. Oktober 2007 keiner näheren Prüfung, da es im Lichte der Akten feststand, dass die Versicherte in der Ausbildung nicht wesentlich beeinträchtigt war (E. 2.3.1 des erwähnten Urteils; wohl eher verneinend: FRÉSARD/MOSER-SZELESS, a.a.O., Rz. 151 in fine und 159). Auch aus dem Urteil 4A 348/2007 vom 19. Dezember 2007, namentlich dessen E. 3.3.1 - 3.3.3, lassen sich schliesslich keine Rückschlüsse im von der Beschwerdeführerin vertretenen Sinne ziehen, hätte die versicherte Person in jenem Fall doch ohne Krankheit nach der Pensionierung weitergearbeitet und daher einen Erwerbsausfall erlitten. Im Übrigen wäre dem besagten Urteil die unmittelbare Anwendbarkeit bereits infolge des Umstands abzusprechen, dass privatversicherungsrechtliche Krankentaggelder und nicht Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung im Streite standen.

6.
Ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass die Heilbehandlung der Beschwerdegegnerin noch nicht abgeschlossen war, als sie das AHV-Rentenalter erreichte (vgl. E. 4.2.2 hievor), hat nachstehend eine Beurteilung darüber zu erfolgen, ob zu einem späteren Zeitpunkt - die richterliche Überprüfungsbefugnis endet in zeitlicher Hinsicht mit dem Erlass des Einspracheentscheides der Beschwerdeführerin vom 11. Januar 2006 (BGE 130 V 445 E. 1.2 S. 446 mit Hinweisen) - ein Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung überhaupt noch entstehen kann. Diese Frage wird von der Beschwerdeführerin unter Hinweis auf BGE 130 V 35 mangels Erwerbseinbusse ebenfalls verneint.

6.1 Die Invalidenrente nach UVG, welche die versicherte Person für den invaliditätsbedingten Erwerbsausfall entschädigen soll (Art. 18 Abs. 1 UVG [in Verbindung mit Art. 8 ATSG]), wird grundsätzlich lebenslänglich ausbezahlt (Art. 19 Abs. 2 UVG). Sie kann nach dem Erreichen des AHV-Alters nicht mehr revidiert werden (Art. 22 Abs. 1 UVG). In der neueren Literatur wird einhellig die Meinung vertreten, dass die nach diesem Zeitpunkt ausbezahlte Invalidenrente u.a. die - gegenüber der ursprünglichen - geänderte Funktion hat, einen allfälligen Rentenschaden abzudecken (BGE 126 III 41 E. 4a S. 46 mit diversen Hinweisen [u.a. auf PETER OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung: mit besonderer Berücksichtigung der älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Diss. Freiburg 1995, 2. unveränderte Aufl. 1999, S. 241 f., 266 und 282 f.]). Bei Zusprechung an eine versicherte Person im vorgerückten Alter hat damit die Invalidenrente der Unfallversicherung in wesentlichen Teilen die Funktion einer Altersversorgung (BGE 122 V 418 E. 3a S. 421 f., 113 V 132 E. 4b S. 136 mit Hinweis). Der Schaden besteht hier - vorbehältlich des Falles, dass die versicherte Person über das AHV-Rentenalter hinaus erwerbstätig bleibt - nicht
(mehr) in einer Erwerbseinbusse, sondern in der Reduktion der Altersvorsorgeleistungen (vgl. dazu im Detail PETER OMLIN, a.a.O., S. 241 f.). Zwar wäre es angesichts des erwerblichen Gehalts des Invaliditätsbegriffs möglich gewesen, die Invalidenrente der Unfallversicherung - wie diejenige der Invalidenversicherung - mit Erreichen des AHV-Rentenalters wegfallen und durch die Altersrente der AHV ersetzen zu lassen. Eine solche Lösung wäre jedoch sozialpolitisch kaum vertretbar gewesen (Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976 [BBl 1976 III 192]). Der Gesetzgeber traf darum mit Bezug auf die Dauer des Rentenanspruchs eine Regelung, welche an den Rechtszustand unter der Herrschaft der Unfallversicherung nach KUVG anknüpfte (BGE 113 V 132 E. 4b S. 136; vgl. auch EVGE 1967 S. 146 f.).

6.2 Angesichts dieser rechtlichen Situation, welche den gesetzgeberischen Willen wiedergibt, die Rente der Unfallversicherung auch nach Erreichen des AHV-Rentenalters auszurichten, stösst die Beschwerdeführerin mit ihrer Argumentation ins Leere, zumal mit Art. 28 Abs. 4 UVV (in Verbindung mit Art. 18 Abs. 2 UVG) eine Bestimmung aufgenommen wurde, die den Verhältnissen des vorgerückten Alters im Rahmen der Invaliditätsbemessung explizit Rechnung trägt. Danach sind, sofern die versicherte Person nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr aufnimmt oder sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der

Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirkt, für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die eine versicherte Person im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte (zur Gesetzmässigkeit dieser Norm: BGE 122 V 426; vgl. auch BGE 122 V 418 und 113 V 132 sowie Urteil U 313/06 vom 14. August 2007). Mit Art. 28 Abs. 4 UVV soll demnach verhindert werden, dass bei älteren Versicherten zu hohe Invaliditätsgrade resultieren und Dauerrenten zugesprochen werden, wo sie mit Blick auf die unfallbedingte Invalidität eher die Funktion von Altersrenten aufweisen (BGE 122 V 418 E. 3a S. 421 f. mit Hinweisen; Urteil U 313/06 vom 14. August 2007, E. 3.3 in fine). Im Übrigen entspricht diese Lösung auch der aktuell herrschenden Rechtsauffassung, wie insbesondere der Umstand aufzeigt, dass die Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht zur Verbesserung der Koordination in der Sozialversicherung in ihrem Vorschlag zum ATSG eine Begründung von Rentenansprüchen gegenüber der Unfallversicherung nach Eintritt des AHV-Rentenalters zwar abgelehnt hatte, diese Einschränkung des Kumulationsprinzips für Betagte aber von der ständerätlichen Kommission in ihrem Entwurf ATSG fallengelassen wurde, da sie im Vernehmlassungsverfahren als zu weit gehender Eingriff in die geltende Rechtsordnung kritisiert worden war (zum Ganzen: PETER OMLIN, a.a.O., S. 242 unten f. sowie Fn 83 und 84; vgl. auch Urteil U 32/03 vom 3. September 2003, E. 4.1.1). Ferner beabsichtigt der Bundesrat, worauf das BAG letztinstanzlich hinweist, gemäss Vernehmlassungsvorlage (S. 16 und 26) die Invalidenrenten der Unfallversicherung im Alter zur Verhinderung ungerechtfertigter Überentschädigungen künftig nur noch gekürzt ausrichten zu lassen. Eine derartige Massnahme erübrigte sich, wenn Invalidenrenten nicht grundsätzlich weiterhin lebenslänglich und unabhängig von einer nachgewiesenen konkreten Erwerbseinbusse zugesprochen würden.

Es hat demnach beim vorinstanzlichen (Rückweisungs-)Entscheid sein Bewenden, mit welchem die Beschwerdeführerin verpflichtet wird, abzuklären, wann die Heilbehandlung der Beschwerdegegnerin abgeschlossen und ob die Beschwerdegegnerin hernach in einem rentenbegründenden Masse invalid war, sowie gegebenenfalls die Höhe der geschuldeten Rente festzulegen. Die Frage, ob die Versicherte ohne Unfallfolgen über das AHV-Rentenalter hinaus erwerbstätig gewesen wäre, wie von ihrer Seite geltend gemacht, bedarf angesichts des Ergebnisses im vorliegenden Verfahren - der Rentenanspruch kann auch ohne weitergeführte erwerbliche Beschäftigung nach Erreichen des AHV-Rentenalters entstehen - keiner abschliessenden Beurteilung.

7.
Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 4 lit. a BGG). Da die Beschwerdeführerin, welche unterliegt, in ihrem Vermögensinteresse handelt (vgl. Art. 66 Abs. 4 BGG; BGE 133 V 642 E. 5 S. 642 ff.), sind ihr die Gerichtskosten aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Sie hat der anwaltlich vertretenen Beschwerdegegnerin ferner eine dem Aufwand entsprechende Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1’500.- zu entschädigen.

4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 30. Juli 2008

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Fleischanderl