

200 21 76 UV
MAK/PES/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 28. Oktober 2021

Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG
Rechtsdienst, Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 10. Dezember 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1968 geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war als Angestellte der C._____ AG bei der Mutuel Versicherungen AG (mittlerweile: Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG, nachfolgend MASA bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als sie gemäss Unfallmeldung UVG vom 29. August 2017 am 19. August 2017 als Beifahrerin in einem Auto einen Verkehrsunfall erlitt (das Auto, in dem sie sass, prallte beim Einfahren in einen Kreisel in die Seite eines anderen Autos; Antwortbeilage [AB] 1, AB 6). Am 23. August 2017 wurde im Spital D._____ ein HWS-Distorsionstrauma Grad II diagnostiziert. Die Röntgenuntersuchungen vom gleichen Tag zeigten keine ossären Läsionen (AB 5). Am 18. Januar 2018 (AB 8) und am 7. März 2019 (AB 15) unterzog sich die Versicherte – die bereits im Jahr 1998 einen Auffahrunfall mit in der Folge Beschwerden im HWS-Bereich erlitten hatte (vgl. AB 5, AB 7, AB 11 S. 2, AB 14 S. 2, AB 18 S. 1 und S. 18) – zwei Halswirbelsäulenoperationen.

Die MASA konsultierte ihren beratenden Arzt (AB 14) und ordnete eine Begutachtung durch Dr. med. E._____, Facharzt für Neurochirurgie, an (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. 10; Beschwerdeantwort lit. D S. 8 Ziff. 9). Am 29. August 2019 wurde die Versicherte von Prof. Dr. med. F._____, Fachärztin für Neurochirurgie, exploriert (AB 18), ohne dass diese Änderung vorgängig angezeigt worden wäre (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. 11; Beschwerdeantwort lit. D S. 8 Ziff. 9). Gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. med. F._____ vom 24. Oktober 2019 (AB 18) stellte die MASA mit Verfügung vom 29. November 2019 die vorübergehenden Leistungen rückwirkend per 17. Januar 2018 ein (AB 19).

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 6. Dezember 2019 vorsorglich Einsprache (AB 20), welche sie am 27. Mai 2020 nachbegründen liess (AB 21). Mit Entscheid vom 10. Dezember 2020 wies die MASA die Einsprache ab (AB 23).

B.

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Versicherte, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 25. Januar 2021 Beschwerde mit den sinngemässen Rechtsbegehren, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 19. August 2017 über den 17. Januar 2018 hinaus die gesetzlich vorgesehenen Leistungen nach dem Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) auszurichten. Eventualiter sei vorgängig ein gerichtliches Gutachten auf dem Gebiet der Wirbelsäulenchirurgie sowie der Radiologie anzuordnen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 15. April 2021 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. Mit Eingabe vom 19. April 2021 reichte sie ein Beweismittel (AB 17) nach.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist

gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 10. Dezember 2020 (AB 23). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung infolge des Ereignisses vom 19. August 2017 über den 17. Januar 2018 hinaus.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalls, eines Nichtberufsunfalls oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

2.2 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

2.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Beja-

hung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2019 IV Nr. 9 S. 26 E. 3.1; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. September 2018, 8C_781/2017, E. 5.1).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

2.2.2 Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2).

Ob beim Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist. Dabei hat die Beantwortung der Frage nach der Adäquanz von Unfallfolgen als einer Rechtsfrage – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – nicht nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 112 V 30 E. 1b S. 33).

2.3 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand entfällt erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (BGE 146 V 51 E. 5.1. S. 55).

Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blossе Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56).

2.4 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

2.5 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen

Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

Werden bei der Anordnung von im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten externer Spezialärzte Beteiligungsrechte der versicherten Person (vgl. insbesondere BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258, 139 V 349 E. 5.4 S. 357) verletzt, so machen bereits relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Expertise eine neue Begutachtung erforderlich (BGE 139 V 99 E. 2.3.2 S. 103; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

3.

Nachdem sie im Einspracheverfahren noch keine diesbezüglichen Einwände vorgebracht hatte, rügt die Beschwerdeführerin in der Beschwerde, ihre Parteirechte seien verletzt worden, indem eine andere Person als ursprünglich angekündigt die Begutachtung vorgenommen habe, ohne dass diese Änderung vorgängig mitgeteilt worden sei (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. 10 f. und S. 5 Ziff. 16 f.).

3.1 Die Unfallversicherung teilt der versicherten Person in einem ersten Schritt mit, dass eine Expertise eingeholt werden soll; zugleich gibt sie ihr die Art der vorgesehenen Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen be-

kannt. In diesem Stadium kann die versicherte Person erst einmal (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung vorbringen (Beispiele: unnötige second opinion; unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). Ausserdem hat sie Anspruch, sich zu den Gutachterfragen zu äussern (vgl. BGE 138 V 318 E. 6.1.1 S. 322 und E. 6.1.4 S. 323, 138 V 271 E. 1.1 S. 275, 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258). Sodann teilt die Unfallversicherung der versicherten Person die Namen der Sachverständigen mit jeweiligem Facharzttitel mit. Mit der Bezeichnung der Sachverständigen kommt die Möglichkeit (materieller oder formeller) personenbezogener Einwendungen hinzu (vgl. BGE 140 V 507 E. 3.1 S. 510, 139 V 349 E. 5.2.2.2 S. 355, 138 V 271 E. 1.1 S. 274, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 257; Entscheid des BGer vom 17. April 2020, 8C_828/2019, E. 3.2).

3.2 Diesen Grundsätzen wurde im vorliegenden Fall nicht Rechnung getragen, indem eine andere Person als ursprünglich angekündigt die Begutachtung vornahm, ohne dass diese Änderung vorgängig mitgeteilt worden wäre (vgl. Beschwerdeantwort lit. D S. 8 Ziff. 9). Dies führt aber nicht ohne weiteres zur Unverwertbarkeit der betreffenden Expertise. Die Beschwerdegegnerin war, als Auftraggeberin, zumindest nachträglich mit der Delegation des Begutachtungsauftrags einverstanden. Die Beschwerdeführerin macht ihrerseits nicht geltend, sie hätte bei vorgängiger Orientierung personenbezogene Einwendungen geltend machen oder Gegenvorschläge für die Wahl der begutachtenden Person einbringen wollen. Aus dem Umstand, dass die Begutachtung durch eine andere sachverständige Person durchgeführt wurde, als vorgängig mitgeteilt, kann die Beschwerdeführerin daher nichts zu ihren Gunsten ableiten. Ein formeller Grund, der die Verwertbarkeit des Gutachtens in Frage stellt, besteht damit nicht (vgl. Entscheid des BGer vom 24. Januar 2014, 8C_596/2013, E. 6.1.2.1 f.).

4.

4.1 Am 23. August 2017 wurde bei der Beschwerdeführerin ein HWS-Distorsionstrauma Grad II diagnostiziert, wobei die bildgebenden Untersuchungen keine ossären Läsionen ergaben (AB 5). Gestützt auf die Unter-

suchung vom 29. August 2019 nannte die Gutachterin als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bewegungseinschränkende Nackenschmerzen und Lumbago (AB 18 S. 30). Es besteht somit kein für das klassische Schleudertrauma typisches Beschwerdebild (Häufung von Beschwerden wie diffuse Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung usw.; vgl. BGE 119 V 335 E. 1 S. 338, 117 V 359 E. 4b S. 360). Ein solches wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht geltend gemacht. Unter diesen Umständen ist die diesbezügliche Rechtsprechung nicht anwendbar und es geht vorliegend einzig um die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 19. August 2017 und den Nackenschmerzen bzw. der Lumbago (vgl. BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 10 E. 3.1).

Dass der Unfall zumindest eine vorübergehende Verschlimmerung eines Vorzustands im Nackenbereich im Sinne einer Zunahme der Beschwerden verursacht hat, ist unbestritten und erstellt (vgl. Beschwerdeantwort lit. D S. 7 Ziff. 8 und S. 8 Ziff. 10 sowie AB 14, AB 18 S. 31 ff., AB 22). In Bezug auf die Nackenschmerzen trägt damit die Beschwerdegegnerin die Beweislast für das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung des Unfalls vom 19. August 2019 über den 17. Januar 2018 hinaus (vgl. BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56 sowie E. 2.3 hiervor).

4.2 Zur Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs ergibt sich aus den Akten Folgendes:

4.2.1 Die (in den eingereichten Akten der Beschwerdegegnerin befindlichen) Berichte des behandelnden Arztes, Prof. Dr. med. G. _____, Facharzt für Neurochirurgie, enthalten keine Aussagen zur Frage der Unfallkausalität (vgl. AB 7, AB 10, AB 12, AB 16, AB 17).

4.2.2 Gemäss Stellungnahme des beratenden Arztes, Dr. med. H. _____, Facharzt für Chirurgie, vom 29. Januar 2019 stand die am 18. Januar 2018 erfolgte Operation überwiegend wahrscheinlich in kausalem Zusammenhang mit dem Ereignis vom 19. August 2017. Die Beschwerdeführerin habe sicher degenerative Folgen des Autounfalls von

1998 gehabt und die zervikalen Diskushernien seien nicht vom Unfall verursacht. Die Beschwerdeführerin habe aber unmittelbar nach dem Unfall schmerzhaft Ausstrahlungen in den linken Arm gehabt, was auf eine Nervenkompression hindeute. Diese habe durch konservative Behandlungen nicht vermindert werden können und somit sei es zur Operation gekommen. Auch die Operation vom 1. Februar 2019 stehe überwiegend wahrscheinlich in kausalem Zusammenhang mit dem Ereignis vom 19. August 2017, da die erste Operation anscheinend nicht erfolgreich genug gewesen sei. Der Kausalzusammenhang gelte auch für die diagnostizierten aktuellen Beschwerden der HWS (determinierende Verschlimmerung). Für die LWS hingegen sei der Status quo erreicht (AB 14).

Am 17. Mai 2020 hielt der beratende Arzt, Dr. med. H. _____, zur Frage des Kausalverhältnisses der Beschwerden, die zur zweifachen Operation geführt haben, fest, diese sei mit "überwiegend wahrscheinlich" zu beantworten. Die Beschwerdeführerin habe höchstwahrscheinlich degenerative Folgen des Autounfalls von 1998 gehabt und die zervikalen Diskushernien seien nicht durch den Unfall vom 19. August 2017 verursacht worden. Die Beschwerdeführerin habe aber unmittelbar nach dem Unfall schmerzhaft Ausstrahlungen in beide Arme gehabt, was auf eine durch den Unfall verursachte Nervenkompression deute (AB 22 S. 2).

4.2.3 Die Gutachterin Prof. Dr. med. F. _____ stellte fest, basierend auf den echtzeitlichen Befunden mit Diagnose einer HWS-Distorsion Grad II ohne neurologische Ausfälle und in Anbetracht des Fehlens von Signalveränderungen bzw. auch nur geringgradigen Verletzungen im Bereich der HWS gemäss dem MRT der HWS nach dem Ereignis vom 19. August 2017 (vgl. AB 18 S. 39) lägen überwiegend wahrscheinlich keine strukturellen Läsionen als Folge des Ereignisses vom 19. August 2017 vor. Die beklagten Beschwerden seien im Rahmen einer vorübergehenden Verschlimmerung bei gemäss MRT circa fünf Monate vor dem Ereignis (März 2017; vgl. AB 18 S. 38) dokumentierten, vorbestehenden Foramenstenosen HWK5/6 rechts und HWK 6/7 links, die vom Operateur Prof. Dr. med. G. _____ als idem zum MRT der HWS vom September 2017 beschrieben worden seien (vgl. AB 7 S. 2), zu sehen (AB 18 S. 28). Diese vorübergehende Verschlimmerung mit Zunahme der Nackenschmerzen

ausstrahlend in die Arme sei basierend auf den echtzeitlichen Unterlagen längstens vier Monate als Folge des Ereignisses vom 17. August 2017 anzusehen (AB 18 S. 32).

4.3 Die Beschwerdegegnerin stützt sich auf das Gutachten der externen Spezialärztin Prof. Dr. med. F._____ vom 24. Oktober 2019 (AB 18).

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, Prof. Dr. med. F._____ habe im Gutachten – zu Unrecht – erklärt, es fänden sich im Vergleich des MRTs der HWS vom März 2017 (vor dem Unfall) und September 2017 (nach dem Unfall) keine neuen strukturellen Läsionen. Der Beweiswert der Expertise von Prof. Dr. med. F._____ werde in materieller Hinsicht dadurch geschmälert, dass sowohl der behandelnde Arzt, Prof. Dr. med. G._____, als auch der beratende Arzt, Dr. med. H._____, die Unfallkausalität über den 17. Januar 2018 hinaus bejahen würden. In seinem Bericht vom 10. Dezember 2019 führe Prof. Dr. med. G._____ aus, inwiefern bildgebend strukturelle Veränderungen nachgewiesen seien, die auf den Unfall vom 19. August 2017 zurückgingen (vgl. Beschwerde S. 5 ff. Ziff. 19 ff.).

4.4 Der beratende Arzt, Dr. med. H._____, hat seine Beurteilung anhand der Akten vorgenommen, ohne eine klinische Untersuchung vorzunehmen. Bei Gesundheitsschäden im Bereich der Wirbelsäule stellt die klinische Untersuchung die wichtigste und feinste Prüfung dar (vgl. Entscheid des BGer vom 13. August 2021, 9C_234/2021, E. 3.2). Hinzu kommt, dass Dr. med. H._____ mit dem Grundsatz "post hoc ergo propter hoc" argumentiert (vgl. E. 4.2.2 hiervor). Für den Nachweis einer unfallkausalen gesundheitlichen Schädigung ist diese Argumentation nicht massgebend, nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341; SVR 2016 UV Nr. 24 S. 78 E. 7.2). Die Stellungnahmen von Dr. med. H._____ genügen damit nicht für eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs.

Was die Berichte des behandelnden Arztes, Prof. Dr. med. G._____, angeht, äussern sich jene, die bei den Akten liegen, nicht zur Unfallkausa-

lität. Die Beschwerdegegnerin hatte im Einspracheentscheid ausgeführt, Prof. Dr. med. G. _____ habe das MRI vom September 2017 als "idem" mit jenem rund fünf Monate vor dem Ereignis beschrieben (AB 23 lit. C Ziff. 7). Es bleibt allerdings unklar, in welchem seiner Berichte diese Aussage enthalten sein soll; seinen Berichten in den vorliegenden Akten lässt sie sich jedenfalls nicht entnehmen. Hingegen fällt auf, dass der Bericht von Dr. med. G. _____ vom 10. Dezember 2019, auf den sich die Beschwerdeführerin bereits in der Einsprache berufen hatte, nicht in den Akten liegt. Die Beschwerdeführerin hatte in ihrer Einsprache erklärt, die Einschätzung von Dr. med. H. _____ bestätige die Beurteilung von Prof. Dr. med. G. _____ vom 10. Dezember 2019, wonach die Unfallkausalität der vorgenommenen Operationen sowie der nach wie vor bestehenden Arbeitsunfähigkeit zweifellos gegeben sei (AB 21 S. 1). Im weiteren Verlauf des Einspracheverfahrens hatte die Beschwerdegegnerin jedoch darauf verzichtet, der Gutachterin die erwähnte Beurteilung des Prof. Dr. med. G. _____ und jene des Dr. med. H. _____ zur Stellungnahme zu unterbreiten. Im Einspracheentscheid fand der Bericht von Prof. Dr. med. G. _____ vom 10. Dezember 2019 keine Erwähnung.

Auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren hat sich die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort nicht damit auseinandergesetzt. Dies, obschon sich die Beschwerdeführerin in der Beschwerde ausdrücklich darauf beruft und ausführt, inwiefern Prof. Dr. med. G. _____ im erwähnten Bericht zu den Feststellungen der Gutachterin Stellung nimmt und begründet, weshalb er die Unfallkausalität – entgegen der Schlussfolgerung der Gutachterin – als gegeben beurteilt (Beschwerde S. 6 Ziff. 21). Wie bereits erwähnt, ist der genannte Bericht auch nicht in den Antwortbeilagen enthalten, welche die Beschwerdegegnerin eingereicht hat. Unter diesen Umständen lässt sich nicht beurteilen, ob die von der Beschwerdeführerin geäusserten Zweifel an der Schlüssigkeit des Gutachtens von Prof. Dr. med. F. _____ berechtigt sind oder ob auf die – ansonsten die Anforderungen an einen medizinischen Bericht (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352) erfüllende – Expertise abzustellen ist. Bei der dargestellten Aktenlage ist der Wegfall der Kausalität somit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen.

4.5 Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen, und der angefochtene Einspracheentscheid vom 10. Dezember 2020 (AB 23) aufzuheben. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Sachverhalt bezüglich der Kausalität der gesundheitlichen Beeinträchtigungen zum Unfall vom 19. August 2017 näher abkläre. Insbesondere hat die Beschwerdegegnerin der Gutachterin Prof. Dr. med. F. _____ den Bericht von Prof. Dr. med. G. _____ vom 10. Dezember 2019 und die Beurteilungen von Dr. med. H. _____ zur Stellungnahme zu unterbreiten. Die Rechtsprechung von BGE 137 V 210 steht der Rückweisung nicht entgegen, da vorderhand lediglich eine Ergänzung der gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Im Übrigen wird die Beschwerdegegnerin darauf hingewiesen, dass sie als Sozialversicherungsträgerin nicht nur verpflichtet ist, alle Unterlagen, die massgeblich sein können, systematisch zu erfassen (Art. 46 ATSG), sondern diese dem Gericht auf entsprechende Aufforderung (vgl. prozessleitende Verfügung vom 28. Januar 2021) grundsätzlich auch vollständig einzureichen (vgl. Art. 47 Abs. 1 lit. c ATSG).

5.

5.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. ^fbis ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBl 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Die von Rechtsanwalt B. _____ eingereichte Kostennote vom 6. September 2021 ist nicht zu beanstanden. Gestützt darauf wird die Parteien-schädigung für das vorliegende Verfahren auf Fr. 2'329.50 (Fr. 2'100.00 Honorar, Fr. 63.00 Spesenpauschale, Fr. 166.55 Mehrwertsteuer) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG vom 10. Dezember 2020 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'329.50 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin (samt Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 19. April 2021)
 - Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Die Kammerpräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.