Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 458/04

Urteil vom 7. April 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Kernen; Gerichtsschreiberin Amstutz

Parteien
A._____, 1959, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Bernhard J. Burkart, Webernstrasse 5, 8610 Uster,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Obergericht des Kantons Schaffhausen, Schaffhausen

(Entscheid vom 19. November 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1959 geborene A._____ war im Rahmen seiner seit März 1981 in der Firma K._____ ausgeübten Tätigkeit als angelernter Kranführer bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 29. April 2002 lenkte er von Hand das Endrohr einer zum Einfüllen von Beton in eine vorbereitete Schalung benutzten mobilen Pumpleitung. Dabei verfing sich der Pumpmast mit mindestens einem von zwei an frei schwebenden - am Ausleger eines in den Bereich des Pumpmastes ragenden Baustellenkranes befestigten - Traggurten hangenden Haken, worauf die Abwärtsbewegung des angetriebenen Pumpmastes gestoppt wurde, der Pumpenarm infolge Gurtenrisses rund zwei Meter nach unten schnellte und den Versicherten direkt am Hals verletzte. Nach sofortiger Einlieferung ins Spital und gescheitertem Intubationsversuch - unternommen bei zunehmender Weichteilschwellung, aber suffizienten pulmonalen Verhältnissen - musste aufgrund perakuter Dekompensation mit Luftnot und Ausbreitung des Pneumothorax notfallmässig eine Tracheotomie (Luftröhrenschnitt) und anschliessend eine Thoraxdrainage rechts durchgeführt werden; es folgte sogleich eine Verlegung per Helikopter ins Spital
X._____, wo der Versicherte operiert wurde (dortiger Spitalaufenthalt von 29. April bis 17. Mai sowie vom 31. Mai bis 5. Juni 2002). Die behandelnden Ärzte diagnostizierten ein stumpfes Kehlkopftrauma mit Krikoidfraktur und partiellem Trachea-Abriss rechts sowie eine Riss-Quetschwunde am Hinterkopf (Austrittsberichte vom 23. Mai und vom 24. Juni 2002). In den folgenden Monaten klagte A._____ - nebst objektivierbaren cervikalen Beschwerden, Stimm- und Schluckstörungen - über Schmerzen im gesamten Körper, zunehmende Vergesslichkeit und dauernde Kopfschmerzen (Ambulanter Bericht des Dr. med. B._____, Oberarzt in der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie am Spital X._____, vom 29. Juli 2002; Verdacht auf Schädelhirntrauma und allfällige depressive Reaktion) bzw. Nackenschmerzen, Ameisenlaufen durch den ganzen Körper, Schwindel, Schweissausbrüchen, Gereiztheit und Einschlafprobleme (ärztliche Zwischenberichte

[zu Handen der SUVA]der Frau Dr. med. Y._____ vom 8. August und 18. September 2002). Physiotherapie (infolge Cervicalsyndrom seit dem Unfall) und hausärztliche psychische Unterstützung (infolge depressiver Entwicklung) führten zu keiner Linderung der Beschwerden (Berichte der Frau Dr. med. Y._____ vom 1. Oktober und 9. November 2002 sowie vom 10. Januar 2003). Im Austrittsbericht der Klinik Z._____ vom 23. April 2003 wurde der - bereits im Bericht des Spitals X._____ vom 29. Juli 2002 geäusserte - Verdacht auf ein Schädel-Hirn-Trauma erneuert, eine mittelschwere neuropsychologische Störung des kognitiv-psychischen Leistungsvermögens, eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11) sowie ein persistierendes Fremdkörpergefühl im Rachen bei Zustand nach Larynx- und Trachearekonstruktion mit Tracheotomie festgestellt und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Der Bericht des Zentrums S._____ vom 7. Juli 2003 enthielt neu die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) und anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F 45.4) sowie den - im späteren Bericht vom 9. September 2003 allerdings nicht bestätigten - Verdacht auf eine anankastische Störung mit Kontrollzwängen (ICD-10: F 42.1).
In Anerkennung ihrer Leistungspflicht richtete die SUVA nach dem Ereignis vom 29. April 2002 Taggelder aus und kam für die Heilbehandlung auf. Mit Verfügung vom 17. September 2003 stellte sie jedoch ihre Leistungen per 30. September 2003 mit der Begründung ein, ab jenem Zeitpunkt seien unfallkausale Gesundheitsbeeinträchtigungen zu verneinen. Daran hielt sie auf Einsprache des A._____ sowie dessen Krankenversicherers (Öffentliche Krankenkassen Schweiz; ÖKK) mit Einspracheentscheid vom 9. Dezember 2003 fest.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde des A._____ wies das Obergericht des Kantons Schaffhausen mit Entscheid vom 19. November 2004 ab.
C.
A._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem sinngemässen Rechtsbegehren, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sowie des Einspracheentscheids vom 9. Dezember 2003 sei die SUVA zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen über den 30. September 2003 hinaus zu erbringen; eventualiter sei die Sache an die SUVA zurückzuweisen, damit diese eine externe, neutrale psychiatrische Begutachtung veranlasse.

Die SUVA schliesst mit der Vorinstanz auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Nach den hier anwendbaren allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (vgl. BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen) ist die umstrittene Leistungspflicht des Unfallversicherers für die Zeit vom 1. April 1999 bis 31. Dezember 2002 nach den damals - mithin vor Inkrafttreten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) am 1. Januar 2003 - gültig gewesenen Bestimmungen des UVG zu beurteilen. Demgegenüber ist hinsichtlich einer allfällig fortbestehenden Leistungspflicht ab 1. Januar 2003 bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids (hier: 9. Dezember 2003), welcher rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis; vgl. auch BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen), die Rechtslage unter der Herrschaft des ATSG massgebend (vgl. zum Ganzen BGE 130 V 446 f. Erw. 1.2.1. und 1.2.2; mit Hinweis auf BGE 130 V 329; ferner Urteile K. vom 28. Februar 2005 [U 306/04]Erw. 1, L. vom 15. September 2004 [U 234/04]Erw. 1.2., A. vom 11. Oktober 2004 [U 215/04]Erw. 1.2, C. vom 13. Oktober 2004 [U 208/04]Erw. 2.2;
Ulrich Meyer/Peter Arnold, Intertemporales Recht. Eine Bestandesaufnahme anhand der Rechtsprechung der beiden öffentlich-rechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, in: ZSR 124 (2005) I 115 ff., dort S. 129). Anzufügen bleibt, dass das ATSG am unfallversicherungsrechtlichen Begriff des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs als Voraussetzung der Leistungspflicht nach UVG nichts geändert hat (Urteile S. vom 28. Januar 2005 [U 249/04]Erw. 3.3 und C. vom 5. November 2004 [U 106/04]Erw. 2; vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, S. 64 f. Rz 20 zu Art. 4); die hierzu ergangene Rechtsprechung (siehe nachfolgende Erw. 2) behält mithin auch nach dem 1. Januar 2003 ihre Gültigkeit.
2.

Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz setzt die grundsätzliche Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG voraus, dass zwischen Unfallereignis und eingetretenem Gesundheitsschaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher (BGE 129 V 181 Erw. 3.1 mit Hinweisen) und adäquater (BGE 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 127 V 102 f. Erw. 5b, 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) Kausalzusammenhang besteht. Dabei werden im kantonalen Entscheid die in der Rechtsprechung entwickelten und ungeachtet der konkret in Betracht fallenden Leistungen (wie Heilbehandlung [Art. 10 UVG], Taggeld [Art. 16 UVG], Integritätsentschädigung [Art. 24 UVG]oder Invalidenrente [Art. 18 UVG]) massgebenden (vgl. HAVE 2004 S. 119; BGE 127 V 102 ff. Erw. 5b-e) Kriterien der Adäquanzbeurteilung bei psychischen Fehlentwicklungen mit Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nach Unfällen ohne Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) oder vergleichbaren Körpereinwirkungen (BGE 115 V 133 ff.; vgl. BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen; zur Adäquanzprüfung bei Unfällen mit HWS-Distorsion, einem ¨aquivalenten Verletzungsmechanismus'Ï[Kopfanprall mit Abknicken der HWS; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2]oder einem Schädel-Hirn-Trauma siehe BGE
117 V 366 ff. Erw. 6a und b; vgl. BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
3.
Strittig ist der von der Beschwerdegegnerin verfügte und vorinstanzlich bestätigte Fallabschluss (Einstellung sämtlicher Leistungen aus dem Ereignis vom 29. April 2002) per 30. September 2003.
3.1 Gestützt auf die medizinische Aktenlage, wonach der Beschwerdeführer am 5. Juni 2002 nach gelungenem peroralem Nahrungsaufbau und problemlos angelaufener Stimmrehabilitation ïn gutem Allgemeinzustandäus dem Spital entlassen werden konnte (Austrittsbericht des Spitals X._____ vom 24. Juni 2002), sodann gemäss Bericht des Dr. med. B._____ vom 13. August 2002 aufgrund des erhobenen Larynx- und Tracheabefunds keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestand, die Hausärztin am 18. September 2002 eine schrittweise Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit für möglich hielt und schliesslich laut Austrittsbericht der Klinik Z._____ vom 23. April 2003 die noch bestehenden körperlichen Restfolgen des Unfalls vom 29. April 2002 objektiv mit einer annähernd normalen Lebensqualität einhergingen, verneinte die Vorinstanz körperliche Unfallfolgen mit relevanten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Den in der Folge einzig mit Blick auf die - nach Einschätzung der Ärzte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit begründenden - psychischen Leiden beurteilten Kausalzusammenhang zwischen aktuellem Beschwerdebild und Unfall vom 29. April 2002 erachtete sie in natürlicher Hinsicht ohne Weiteres als gegeben, verneinte ihn dagegen unter adäquanzrechtlichen
Gesichtspunkten.
3.2 Da die natürliche Kausalität zwischen dem Unfall und den aktuellen Gesundheitsbeeinträchtigungen - angesichts der Aktenlage sowie im Lichte der zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen zu Recht - von keiner Seite mehr in Frage gestellt wird, rechtfertigt es sich, die richterliche Überprüfung auf die umstrittene Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu beschränken (vgl. BGE 110 V 53).
3.3 Vorinstanz und Beschwerdegegnerin haben den adäquaten Kausalzusammenhang nach der Rechtsprechung zu psychischen Folgeschäden gemäss BGE 115 V 133 ff. beurteilt. Mit Blick darauf, dass in den medizinischen Akten nebst der Tracheaverletzung wiederholt der Verdacht auf ein beim Unfall vom 29. April 2002 erlittenes Schädel-/Hirntrauma geäussert und diese Vermutung während der gesamten Behandlungsdauer nie widerlegt werden konnte, der Beschwerdeführer sodann an etlichen mit den möglichen Folgen eines Schleudertraumas vergleichbaren Symptomen (typisches Beschwerdebild wie Kopfschmerzen, Schwindel, neurologische Defizite [Konzentrationsstörungen; Vergesslichkeit], Reizbarkeit, Depression usw.; BGE 117 V 360 Erw. 4b; vgl. auch HAVE 2003 S. 339) leidet und diese Beeinträchtigungen gegenüber der psychischen Problematik nicht offensichtlich vollkommen in den Hintergrund getreten sind (vgl. Urteil A. vom 21. März 2003 [U 335/02]Erw. 3.2 [Plädoyer 2003/3 S. 61 = HAVE, 2003 S. 339), stellt sich die Frage nach der Anwendbarkeit der bezüglich Verletzungen nach klassischem Schleudertrauma entwickelten Rechtsprechung zum adäquaten Kausalzusammenhang gemäss BGE 117 V 366 ff. mit ihrer fehlenden Differenzierung zwischen körperlichen und
psychischen Beschwerden (zum Ganzen BGE 123 V 99 Erw. 2a, 119 V 335, 117 V 359 und 382 f. Erw. 4b und ; RKUV 2002 Nr. U 465 S. 437, 2000 Nr. U 395 S. 317 Erw. 3; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2). Sie kann jedoch offen gelassen werden, da ihre Beantwortung - wie nachfolgende Erwägungen zeigen - ohne Einfluss auf den Ausgang des Verfahrens bleibt.
3.4
3.4.1 Im Rahmen der adäquanzrechtlich nach objektiven Gesichtspunkten (BGE 124 V 44 Erw. 5c/aa, 115 V

139 Erw. 6) und ohne Berücksichtigung der Persönlichkeitsstruktur des Versicherten (RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313; SVR 1999 UV Nr. 10 S. 31 ff.; Urteil P. vom 7. August 2003 [U 290/02]Erw. 4 mit zahlreichen Hinweisen auf die Rechtsprechung) vorzunehmenden Kategorisierung der Unfallschwere hat die Vorinstanz das Ereignis vom 29. April 2002 als schwereren Unfall im mittleren Bereich bis angrenzend an die schweren Unfälle, qualifiziert. Gleich fiel die Einordnung etwa in folgenden, vom Eidgenössischen Versicherungsgericht beurteilten Fällen aus (nebst den nachfolgend erwähnten Beispielen siehe weitere, in RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff. Erw. 4b/bb aufgeführte Fälle; vgl. ferner RKUV 1999 Nr. U 335 S. 208 f. Erw. 3b/aa und bb):
- Die versicherte Person geriet beim Kehlen mit der rechten Hand in die Kehlmaschine mit der Folge, dass die Finger I-III ganz und die Finger IV-V subtotal amputiert werden mussten (RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 f. Erw. 4b/bb mit Hinweis);

- Ein Bauhilfsarbeiter stürzte in einen rund acht Meter tiefen Kaminschacht und zog sich dabei eine offene Fraktur des rechten Fusses zu (RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 f. Erw. 4b/bb mit Hinweis);

- Ein Maler glitt bei Arbeiten auf einer Röhre aus und stürzte mehrere Meter tief auf den Boden; er erlitt dabei eine Basisfraktur Metatarsale IV des rechten Fusses, einen undislozierten LWK I und II-Vorderkantenabbruch sowie ein Glutealhämatom rechts (RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 f. Erw. 4b/bb mit Hinweis);

- Auf einem Gleisschotterband kam eine versicherte Person zu Fall und beim Versuch, sich vor einem Sturz vom Band zu retten, geriet sie mit dem rechten Vorderarm in den Fördermechanismus; der Arm wurde regelrecht abgeknickt mit der Folge einer offenen Fraktur, einer Durchspiessung der Haut und einer schweren Kontusion der Weichteile (RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 f. Erw. 4b/bb mit Hinweis);

- Reifenplatzer auf der Autobahn bei ca. 95 km/h mit anschliessendem Überschlagen des Fahrzeugs auf das Dach (unveröffentlichte Erw. 3.3.2 des Urteils BGE 129 V 323);

- Überschlagen eines Fahrzeuges infolge Reifenplatzers mit Kontusionen an Thorax, Schultern und Halswirbelsäule der Versicherten (nicht veröffentlichtes Urteil G. vom 10. November 1992 [U 68/91]);

- Herausschleudern eines Versicherten durch das Fenster eines Autos nach Frontalzusammenstoss, wobei er mit dem Bein bis zur Hüfte im umgestürzten Wagen eingeklemmt blieb und sich eine Gehirnerschütterung, eine Kopfverletzung, einen Mittelhandbruch und Verletzungen in der Leistengegend zuzog (nicht veröffentlichtes Urteil B. vom 8. April 1991 [U 47/90]);

- Angriff zweier scharfer Wach- und Schutzhunde mit einer Widerristhöhe bis 72 cm und einem Gewicht bis 45 kg, welcher zu einer Rissquetschwunde, mehrere zum Teil klaffende Fleischwunden, ausgedehnte Hämatome sowie Schürfwunden führte (Urteil J. vom 16. Juli 2001 [U 146/01]);

- ausser Kontrolle geratener Einsturz eines Garagengebäudes, wobei es durch die einstürzende Seitenwand des Gebäudes zu einer erheblichen Gewalteinwirkung auf den Versicherten kam mit verschiedenen Frakturen und andere Verletzungen als Folge (Urteil P. vom 10. Juli 2000 [U 89/99]);

- Sturz aus rund 6-8 Metern auf den mit Bauschutt und Erde bedeckten Boden mit Halswirbelbruch (Urteil M. vom 8. Februar 2000 [U 167/99]);
- Sturz aus einer Höhe von etwa 7-8 Metern auf einen Humusboden (Urteil G. vom 8. Oktober 2004 [U 168/04]).
Nach Lage der (Polizei-) Akten ereignete sich der Unfall vom 29. April 2002 wie folgt: Der Beschwerdeführer lenkte von Hand das (Metall-) Endrohr einer zum Einfüllen von Beton in eine vorbereitete Wandschalung benutzten mobilen Pumpleitung, wobei er auf einem Gerüst direkt hinter der Schalung stand. Plötzlich verfing sich der Pumpmast mit mindestens einem von zwei an frei schwebenden - am Ausleger eines in den Bereich des Pumpmastes ragenden Baustellenkranes befestigten - Traggurten hangenden Haken, worauf die Abwärtsbewegung des angetriebenen Pumpmastes gestoppt wurde, der eiserne Pumpenarm infolge des durch den entstandenen Zug verursachten Gurtenrisses rund zwei Meter nach unten schnellte und den Versicherten mit erheblicher Gewalteinwirkung an Kopf (mit Helm) und Hals traf. Durch die Wucht des Aufpralls wurde dieser auf den

Boden des Gerüsts gedrückt, wo er für kurze Zeit bewusstlos liegen blieb (Polizeibericht vom 29. April 2002); der Pumpmast fiel auf die sich daneben befindende Mauerschalung. Als der Beschwerdeführer wieder zu sich kam, stellte er fest, dass er am Hals und aus dem Mund blutete; er verspürte extreme Atemnot, konnte jedoch mit Hilfe von Kollegen vom Gerüst herunter steigen und zum Krankenwagen gehen, welcher ihn sogleich ins Spital C._____ brachte (mit anschliessender Verlegung ins Spital X._____ per REGA).
3.4.2 Aufgrund des geschilderten Geschehensablaufs, namentlich der beträchtlichen Gewalteinwirkung auf den Beschwerdeführer ist der vorinstanzlichen Klassifizierung des Unfalls vom 29. April 2002 im Lichte der dargelegten Rechtsprechung (Erw. 3.4.1) beizupflichten. Nicht gefolgt werden kann dem letztinstanzlich erneut vorgebrachten Einwand, das fragliche Ereignis sei den schweren Unfällen zuzuordnen (vgl. dazu die Übersicht in RKUV 1995 Nr. U 215 S. 90). Mit der Vorinstanz ist - entgegen der Sachverhaltsdarstellung in dem von der Bezirksanwaltschaft D._____ gegen den Baukranführer erlassenen Strafbefehl vom 14. Januar 2003 - eine direkt an der Unfallstelle eingetretene, objektive Erstickungs- und damit unmittelbare Lebensgefahr zu verneinen. Der Beschwerdeführer trat nach dem Unfall wach, ansprechbar, mit Sauerstoffsättigung von 97 % bei Raumluft und kreislaufstabil ins Spital C._____ ein; erst nach zunehmender Weichteilschwellung und misslungenem Intubationsversuch der Ärzte wurde bei perakuter Dekompensation mit Luftnot und Ausbreitung des Hautemphysems ein notfallmässiger Luftröhrenschnitt nötig (Bericht des Spitals C._____ vom 29. Mai 2002). Die sich nicht direkt auf die Gewalteinwirkung beziehenden weiteren, vom Beschwerdeführer begründungsweise vorgebrachten Umstände betreffen nicht die - allein objektiv und nicht nach den subjektiven Wahrnehmungen des Versicherten zu beurteilende - Unfallschwere als solche, worunter in erster Linie die zerstörenden und verletzenden Kräfte fallen, sondern sind jenen Begleitumständen zuzurechnen, die im Rahmen der mittelschweren Unfällen als eigenständiges Adäquanzkriterium zu berücksichtigen sind (vgl. RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 Erw. 3b/bb).
3.5
3.5.1 Im Falle eines schwereren Ereignisses im mittleren Bereich bzw. eines solchen im Grenzbereich zu den schweren Unfällen genügt es rechtsprechungsgemäss zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs, dass nur eines der adäquanzrechtlich massgebenden Kriterien nach BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit) erfüllt ist, namentlich wenn es in besonders ausgeprägter Weise vorliegt (vgl. BGE 115 V 140 Erw. 6c/bb; vgl. auch BGE 123 V 100 Erw. 2c).
3.5.2 Der Beschwerdeführer erlitt - bei erheblicher Gewalteinwirkung auf den Hals - ein stumpfes Kehlkopftrauma mit zweifacher Krikoidfraktur und partiellem Abriss der Luftröhre rechts. Die Verletzung betrifft mithin die unmittelbar überlebensnotwendigen Atemorgane. Wenn auch eine akute Erstickungsgefahr unmittelbar nach dem Unfall noch nicht bestand, hätte doch eine leichte Verzögerung der ärztlichen Behandlung zum Tod des Beschwerdeführers führen können. Nach den am Unfalltag erfolgten operativen Eingriffen im Spital C._____ sowie im Spital X._____ musste der Beschwerdeführer bis am 2. Mai 2002 auf der Intensivstation überwacht werden, und erst am zehnten postoperativen Tag konnte allmählich mit dem Kostaufbau begonnen werden. Der perorale Nahrungsaufbau sowie die Stimmrehabilitation gestalteten sich angesichts der Schwere der Verletzung und deren möglichen Folgen zwar als zufriedenstellend, und die Atmungsfunktion wurde von den Ärzten einige Wochen nach dem Unfall als gut eingestuft; eine Schluck- und Sprachstörung mit Heiserkeit blieb jedoch bestehen. Im Bericht des Dr. med. G._____, Facharzt FMH für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, SUVA-Abteilung Arbeitsmedizin, vom 2. Dezember 2002 wurde festgehalten, dass der Versicherte lange Zeit intubiert worden sei und dies nicht selten zu schweren Spätfolgen an Kehlkopf und Luftröhre führen könne (Knorpelnekrose, chronische Knorpelentzündung, Schleimhauteiterungen, Empyen); überdies werde in der HNO-Heilkunde relativ häufig beobachtet, dass eine (krankheits-/verletzungsbedingt) veränderte Stimme zu einer gedämpften Stimmung führen könne.

Vor diesem Hintergrund ist die am 29. April 2002 erlittene Verletzung als schwerwiegend genug einzustufen, um ihre Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, zu bejahen. Mit der Erfüllung dieses Kriteriums ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den aktuell geklagten Beschwerden und dem Unfall vom 29. April 2002 gegeben (Erw. 3.5.1 hievor, in fine), mit andern Worten dem Ereignis rechtlich massgebende

Bedeutung für die aktuelle Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit zuzusprechen. Die von der Beschwerdegegnerin verfügte und vorinstanzlich bestätigte Einstellung sämtlicher Leistungen per 30. September 2003 erfolgte demnach zu Unrecht.
4.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Obergerichts des Kantons Schaffhausen vom 19. November 2004 sowie der Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt vom 9. Dezember 2003 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer über den 30. September 2003 hinaus Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen hat.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Obergericht des Kantons Schaffhausen wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Obergericht des Kantons Schaffhausen und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 7. April 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: