

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 336/2017

Urteil vom 11. Oktober 2017

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterinnen Heine, Viscione,
Gerichtsschreiberin Kopp Käch.

Verfahrensbeteiligte
Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen,
Beschwerdeführerin,

gegen

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Buff,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Unfallversicherung (Wiedererwägung; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Obergerichts des Kantons Schaffhausen vom 21. März 2017
(62/2015/1).

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1967 geborene A. _____ war seit 1. März 1988 als Gartenarbeiter bei der B. _____ AG, Garten- und Sportplatzbau, bzw. nach deren Konkurs bei der C. _____ AG, Garten- und Sportplatzbau, angestellt und dadurch bei den Elvia Versicherungen (nachfolgend Elvia) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 8. Juni 1993 wurde er auf dem Gehsteig am Bahnhof Schaffhausen von einem Trolleybus angefahren und begab sich gleichentags ins Spital D. _____, wo während einer Nacht eine Commotioüberwachung durchgeführt wurde. A. _____ klagte in der Folge über Kopfschmerzen und wurde deswegen neben der hausärztlichen Betreuung mehrmals durch Dr. med. E. _____, Facharzt für Neurologie FMH, untersucht. Die Elvia holte ein Gutachten des Prof. Dr. med. F. _____, ebenfalls Facharzt für Neurologie FMH, Klinik G. _____, vom 12. Januar 1995 sowie verschiedene Stellungnahmen ihres beratenden Arztes Dr. med. H. _____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, ein. Mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 23. Mai 1997 sprach die Elvia A. _____ ab 1. Juli 1997 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 50 % sowie eine Integritätsentschädigung von 25 % zu.

A.b. Die als Haftpflichtversicherung der Verkehrsbetriebe Schaffhausen involvierte Winterthur Versicherungen liess bei Prof. Dr. med. I. _____ ein weiteres Gutachten vom 1. Dezember 2000 erstellen. Am 19. September 2013 fand ein Gespräch zwischen A. _____ und der Schadeninspektorin der nunmehr als Unfallversicherung zuständigen Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend Allianz) statt. Die Allianz holte in der Folge einen Verlaufsbericht der Hausärztin Dr. med. K. _____, Fachärztin Allgemeine Medizin FMH, vom 4. November 2013 sowie ein Gutachten des Dr. med. L. _____, Facharzt für Neurologie FMH, vom 18. Februar 2014 ein. Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs stellte die Allianz die Versicherungsleistungen mit Verfügung vom 8. Juli 2014 per 30. Juni 2014 ein, da die Voraussetzungen sowohl für eine Wiedererwägung wie auch für eine Revision gegeben seien und die aktuell geklagten Beschwerden weder natürlich noch adäquat kausal zum Unfallereignis vom 8. Juni 1993 seien. An ihrem Standpunkt hielt sie mit Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2014 fest.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde des A._____ hiess das Obergericht des Kantons Schaffhausen mit Entscheid vom 21. März 2017 gut, hob den Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2014 auf und verpflichtete die Allianz, dem Versicherten auch nach dem 30. Juni 2014 die gesetzlichen Leistungen für die Folgen des Unfallereignisses vom 8. Juni 1993 zu gewähren.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt die Allianz beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihr Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2014 zu bestätigen. Eventualiter sei festzustellen, dass ein Rückkommenstitel vorliege und die Sache sei an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese die Anspruchsvoraussetzungen über den 30. Juni 2014 hinaus beurteile.

A._____ lässt auf Abweisung der Beschwerde schliessen. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich 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. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

1.2. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

2.1. Die Vorinstanz hat erwogen, dass die von der Beschwerdeführerin am 8. Juli 2014 verfügte und mit Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2014 bestätigte Einstellung der laufenden Invalidenrente per 30. Juni 2014 weder unter dem Titel der Wiedererwägung noch der Revision zu schützen und daher der Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2014 aufzuheben sei. Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht durch die Verneinung der Möglichkeit der Rentenaufhebung Bundesrecht verletzt hat.

2.2. Die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze zur Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) und zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt worden. Darauf wird verwiesen.

3.

3.1. Die Vorinstanz verneinte zunächst das Vorliegen eines Wiedererwägungsgrundes gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG im Wesentlichen mit der Begründung, die ursprüngliche Rentenzusprechung sei nach damaliger Sach- und Rechtslage nicht zweifellos unrichtig gewesen.

3.2. Die Beschwerdeführerin rügt, die Rentenverfügung vom 23. Mai 1997 habe auf keiner verlässlichen medizinischen Grundlage basiert. Die Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit seien ungenügend und namentlich nicht bezüglich einer leidensangepassten Tätigkeit erfolgt. Zudem sei keine schlüssige Beurteilung der Kausalität vorgenommen worden. Insgesamt sei die ursprüngliche Verfügung somit zweifellos unrichtig gewesen.

3.3. Voraussetzung für eine Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG ist - neben der vorliegend unbestrittenermassen vorhandenen erheblichen Bedeutung der Berichtigung - eine zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung in dem Sinne, dass kein vernünftiger Zweifel an der (von

Beginn weg bestehenden) Unrichtigkeit der Verfügung möglich, also einzig dieser Schluss denkbar ist (SVR 2017 IV Nr. 4 S. 7, 9C 770/2015 E. 2.1). Das Erfordernis ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache unvertretbar ist, weil sie aufgrund falscher oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder weil massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79). Zweifellos unrichtig ist die Verfügung auch, wenn ihr ein unhaltbarer Sachverhalt zugrunde gelegt wurde, insbesondere wenn eine klare Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes zu einem unvollständigen Sachverhalt führte (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG; Urteil 8C 780/2016 vom 24. März 2017 E. 4.1 mit Hinweis). Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung

solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitsschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darboten, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (SVR 2017 IV Nr. 4 S. 7, 9C 770/2015 E. 2.1 mit Hinweisen). Ansonsten würde die Wiedererwägung zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung, was sich nicht mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit formell zugesprochener Dauerleistungen verträglich (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C 418/2010 E. 3.2; vgl. auch Urteil 8C 779/2014 vom 6. Mai 2015 E. 4.3 mit Hinweisen).

3.4. Wie die Vorinstanz dargelegt hat, basierte die Rentenzusprache vom 23. Mai 1997 neben den Zwischenberichten der Hausärzte Dres. med. M. _____ (bis Sommer 1995) und K. _____ (ab August 1995) auf Untersuchungsberichten des Neurologen Dr. med. E. _____ vom 9. Juli 1993, 19. Mai 1994 sowie 28. Oktober 1994, auf Stellungnahmen des die Unfallversicherung beratenden Dr. med. H. _____ vom 20. September 1994, 15. Februar 1995 sowie 13. Dezember 1995 und namentlich auf dem von der Unfallversicherung eingeholten Gutachten des Neurologen Prof. Dr. med. F. _____ vom 12. Januar 1995.

3.4.1. Prof. Dr. med. F. _____ diagnostizierte posttraumatische, persistierende und intermittierend auftretende Kopfschmerzen von migränoidem Charakter. Aufgrund der Anamnese und Befunde ging er von einer milden Schädelverletzung aus. Er führte die Beschwerden bei unauffälliger früherer Anamnese und ohne irgendwelche nachweisbare Aggravationstendenzen vollumfänglich auf das Unfallereignis zurück und bejahte ohne Zweifel einen Zusammenhang mit dem am 8. Juni 1993 erlittenen Kopftrauma. Die Kopfschmerzen würden - so der Gutachter - in der Regel innerhalb von sechs bis zwölf Monaten deutlich geringer, bei ca. 15-30 % persistierten sie jedoch noch nach Jahren und könnten zum Teil wie eine Migräne aussehen. Die Stellungnahme der Unfallversicherung vom 26. September 1994, wonach aufgrund der Abklärungen die noch bestehenden Beschwerden nicht mehr ausschliesslich oder überwiegend auf den Unfall zurückzuführen seien, erachtete der Gutachter auf Nachfrage hin als nicht mehr adäquat. Er führte aus, nach derzeitigen Kenntnissen könnten gewisse Beschwerden wie Kopfschmerzen nach sogenannten kleinen Kopfverletzungen noch über Jahre persistieren und der Versicherte weise keine unfallfremden Faktoren auf, welche zur Persistenz beitragen könnten.

3.4.2. Der Neurologe Dr. med. E. _____ ging in den Untersuchungsberichten vom 9. Juli 1993 und 19. Mai 1994 ebenfalls von einem posttraumatischen Kopfschmerz nach heftiger Schädelprellung aus. Am 28. Oktober 1994 bestätigte er die Auffassung des Hausarztes, wonach die aktuellen Kopfschmerzen immer noch zu einem überwiegenden Mass auf die Folgen des Unfallereignisses zurückgeführt werden könnten. Die Schmerzen zeigten einen klaren zeitlichen sowie kausalen Zusammenhang dazu und wiesen keine grosse Veränderung der Charakteristik als Hinweis auf Überlagerungstendenzen auf. Oft seien Schmerzen nach einer Schädelprellung sehr lange andauernd, therapieresistent und für den Betroffenen sehr unangenehm. Der Versicherte erscheine arbeitswillig und motiviert, weshalb nicht von einer Begehrungshaltung auszugehen sei.

3.4.3. Nachdem der Hausarzt Dr. med. M. _____ anfänglich Arbeitsunfähigkeiten von 100 % und 50 % attestiert hatte, berichtete er am 24. Februar, 15. März, 31. Mai und 16. Juni 1995 über infolge heftiger Kopfschmerzen gescheiterte Versuche der Arbeitsaufnahme. Die nachfolgende Hausärztin Dr. med. K. _____ attestierte sodann in ihren Berichten vom 14. September, 26. Oktober und 11. November 1995 wegen persistierender posttraumatischer Kopfschmerzen eine höchstens 50%ige Arbeitsfähigkeit, solange es nicht gelinge, die Kopfschmerzattacken zu vermindern oder abzuschwächen.

3.4.4. Der beratende Arzt der Unfallversicherung Dr. med. H. _____ hatte in seiner ersten Stellungnahme vom 20. September 1994 ausgeführt, die Beschwerden des Versicherten schienen sich zu chronifizieren, wobei ihm das Beschwerdebild einen leicht hysterischen Eindruck mache. Er würde Arbeitsausfälle von der Versicherung her keinesfalls länger als sechs Monate bzw. bis Ende 1993 übernehmen. Nach Durchsicht des Gutachtens vom 12. Januar 1995 hielt Dr. med. H. _____ am 15. Februar 1995 sodann fest, die Unfallversicherung sei wohl gezwungen, die Angaben des Prof. Dr. med. F. _____ zu akzeptieren und die ausgefallenen Arbeitsstunden zu übernehmen. Man müsse jedoch "am Ball" bleiben und im Frühjahr und Sommer 1995 weitere Berichte des Hausarztes einholen. Am 13. Dezember 1995 schliesslich nahm Dr. med. H. _____ zum weiteren Verlauf und zu den hausärztlichen Berichten Stellung. Er hielt fest, zweieinhalb Jahre nach dem Unfallereignis könne man von chronischen posttraumatischen Kopfschmerzen sprechen. Von einer Chronifizierung solcher Kopfschmerzen werde in 20-30 % der Fälle ausgegangen. Nachdem die vom Gutachter und von der Hausärztin empfohlenen Behandlungen durchgeführt worden seien, bezweifle er, dass weitere Massnahmen dem Patienten helfen könnten. Die Arbeitsunfähigkeit von 50 % könnte noch realistisch sein.

3.5. Wenn die Vorinstanz bei gegebener Aktenlage eine zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 23. Mai 1997 verneinte, kann darin keine Verletzung von Bundesrecht gesehen werden. Von einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes im Sinne einer unvollständigen Sachverhaltsfeststellung kann in Anbetracht der verschiedenen ärztlichen Stellungnahmen, des Gutachtens vom 12. Januar 1995 und des Beizugs von neurologischen Fachärzten keine Rede sein. Neben der übereinstimmenden Diagnose der posttraumatischen Kopfschmerzen bestand sodann insbesondere auch Einigkeit darüber, dass die Beschwerden auf das Unfallereignis zurückzuführen seien und deren Persistenz nicht durch unfallfremde Faktoren verursacht werde, was eine Bejahung der Kausalität erlaubte. Zudem wurden die Kopfschmerzen als therapieresistent qualifiziert und von weiteren Massnahmen keine wesentliche Besserung mehr erwartet, was gegen einen verfrühten Fallabschluss spricht. Soweit die Beschwerdeführerin rügt, die Arbeitsunfähigkeit sei nicht bzw. nicht für eine leidensangepasste Tätigkeit geschätzt worden, ist zunächst auf die erwähnten hausärztlichen Berichte und die Stellungnahme des Dr. med. H. _____ vom 13. Dezember 1995 hinzuweisen, in welchen eine höchstens 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert bzw. eine 50%ige Arbeitsfähigkeit als noch realistisch qualifiziert wurde. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wurde auf die sehr intensiven, plötzlich auftretenden, persistierenden Kopfschmerzattacken von migränoidem Charakter zurückgeführt, was nicht auf eine bestimmte Arbeitstätigkeit bezogen ist. Dass nicht eine zusätzliche Einschätzung für eine leidensangepasste Tätigkeit vorlag, lässt sich mithin nicht als mangelhafte Sachverhaltsfeststellung qualifizieren. Wenn die Elvia zum damaligen Zeitpunkt nach der Beurteilung des beratenden Arztes auf weitere Abklärungen verzichtete, kann dies zusammenfassend nicht nachträglich als klare Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gewertet werden. Nach damaliger Sach- und Rechtslage war der Gesundheitszustand des Versicherten gestützt auf die Aktenlage zuverlässig beurteilbar. Dass ein anderer Entscheid damals allenfalls richtiger gewesen wäre oder dass gemäss heutiger Rechtsprechung die Sachlage möglicherweise anders beurteilt würde, genügt nach Gesagtem nicht als Grund für eine Wiedererwägung. Das kantonale Gericht hat demnach zutreffend eine zweifellose Unrichtigkeit der rentenzusprechenden Verfügung vom 23. Mai 1997 als Voraussetzung der Wiedererwägung verneint.

4.

Umstritten ist im Weiteren, ob die vorinstanzliche Verneinung der revisionsweisen Rentenaufhebung Bundesrecht verletzt.

4.1. Eine revisionsrechtliche Rentenherabsetzung oder -aufhebung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG setzt - wie das kantonale Gericht dargelegt hat - eine anspruchserhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse voraus, welche entweder in einer objektiven Verbesserung des Gesundheitszustandes mit entsprechend gesteigerter Arbeitsfähigkeit oder in geänderten erwerblichen Auswirkungen einer im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitsbeeinträchtigung liegen kann. Demgegenüber stellt eine bloss abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes keine revisionsrechtlich relevante Änderung dar (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372 unten; in BGE 136 V 216 nicht publizierte E. 3.2 des Urteils 8C 972/2009, publiziert in: SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1 mit Hinweis; Urteil 8C 432/2017 vom 19. September 2017 E. 3.2 mit Hinweisen). Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (vgl. SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134, 8C 441/2012 E. 3.1.3 mit Hinweis; Urteil 9C 779/2015 vom 4. Mai 2016 E. 5.5). Die Frage der

wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit des streitigen Einspracheentscheids (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; vgl. auch BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f. mit Hinweis; Urteil 8C 829/2015 vom 27. Juni 2016 E. 3).

4.2. Die Vorinstanz hat festgestellt, es sei weder eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes noch ein Wegfall des natürlichen Kausalzusammenhangs nachgewiesen. Im Gutachten des Dr. med. L. _____ vom 18. Februar 2014, welches der Rentenaufhebung zu Grunde liege, werde dargelegt, dass seit mehr als zwanzig Jahren stationäre gesundheitliche Verhältnisse vorlägen. Das neue Gutachten enthalte lediglich eine andere, dem heutigen Wissenstand entsprechende Beurteilung des Gesundheitszustandes, welche die Voraussetzungen für eine Rentenrevision nicht erfülle.

4.3. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, ist nicht stichhaltig.

4.3.1. Der rentenaufhebenden Verfügung vom 8. Juli 2014 und dem Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2014 liegt im Wesentlichen das neurologische Gutachten des Dr. med. L. _____ vom 18. Februar 2014 zu Grunde. Der Gutachter diagnostizierte darin eine Migräne ohne Aura. Er führte aus, von einer Unfallkausalität im Sinne einer Verschlechterung einer zuvor klinisch stummen Krankheitsanlage könne allenfalls zeitlich befristet, aber keinesfalls nach einem mehr als zwanzigjährigen Verlauf gesprochen werden. Auch wissenschaftliche Autoren würden eine unfallbedingte Migräneverschlechterung über einen maximalen Zeitraum von sechs bis zwölf Monaten anerkennen, weshalb spätestens im Juni 1994 der Status quo sine erreicht gewesen sei. Hinzu komme, so der Gutachter, dass eine Migräne als eigenständige diagnostische Entität auch aus eigener Dynamik heraus jederzeit neu auftreten könne und eine individuelle unterschiedliche Dynamik verfolge. Seit Rentenbeginn seien keine weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgetreten, die heute das Beschwerdebild mitbestimmen würden und nicht als Folge des besagten Unfallereignisses anzusehen seien. Die heute noch bestehende Migräne habe sich bereits 1993 manifestiert. Der aktuelle Zustand hinsichtlich Attackenhäufigkeit und -stärke sei nach Angaben des Versicherten seit mehr als zwanzig Jahren stabil. Vergleichbare ähnliche Angaben fänden sich in den aktenkundigen Berichten und in den Gutachten des Prof. Dr. med. F. _____, dessen Kausalitätsbeurteilung jedoch aus heutiger Sicht nicht mehr nachvollziehbar sei. Beim Versicherten sei rein aufgrund der unfallfremden Migräneattacken und dem aktuell durchgeführten rein symptomatischen Behandlungsregime keine dauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ableitbar.

4.3.2. Das Gutachten des Dr. med. L. _____ vom 18. Februar 2014 belegt, wie das kantonale Gericht zutreffend aufzeigt, dass beim Versicherten seit mehr als zwanzig Jahren stationäre gesundheitliche Verhältnisse vorliegen. Wenn Dr. med. L. _____ ausführt, die heute noch bestehende Migräne habe sich bereits 1993 manifestiert, indes sei spätestens im Juni 1994 der Status quo sine erreicht gewesen, widerspricht dies den Berichten des beratenden Arztes Dr. med. H. _____ sowie den gutachterlichen Ausführungen des Prof. Dr. med. F. _____. So hatte Prof. Dr. med. F. _____ im Gutachten vom 12. Januar 1995 - mithin über ein halbes Jahr nach dem behaupteten Status quo sine - posttraumatische, persistierende und intermittierend auftretende Kopfschmerzen von migränoidem Charakter diagnostiziert und ohne Zweifel einen Zusammenhang mit dem am 8. Juni 1993 erlittenen Kopftrauma bejaht. Dr. med. H. _____ sodann hielt am 13. Dezember 1995 fest, zweieinhalb Jahre nach dem Unfallereignis könne man von chronischen posttraumatischen Kopfschmerzen sprechen, wobei in 20-30 % der Fälle von einer Chronifizierung solcher Kopfschmerzen ausgegangen werde; eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % hielt er für noch realistisch. In seinem Gutachten zuhanden der Haftpflichtversicherung vom 1. Dezember 2000 schliesslich diagnostizierte Prof. Dr. med. F. _____ weiterhin chronifizierte, therapieresistente posttraumatische Kopfschmerzen, ging von stationären Zuständen aus und schätzte die Arbeitsfähigkeit auf 50 %. Mit dem kantonalen Gericht sind die abweichende diagnostische Einordnung des Kopfschmerzes durch Dr. med. L. _____ wie auch die unterschiedliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit als bloss andere (medizinische) Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes zu qualifizieren, was - wie dargelegt - keine revisionsrechtlich relevante Änderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG darstellt.

4.4. Zusammenfassend erweist sich der vorinstanzliche Entscheid nicht als bundesrechtswidrig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

5.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und dem anwaltlich vertretenen Beschwerdegegner überdies eine Parteientschädigung zu entrichten (Art. 68 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat den Beschwerdegegner für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Obergericht des Kantons Schaffhausen und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 11. Oktober 2017

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Kopp Käch