[AZA 7]
U 275/00 Vr

II. Kammer

Bundesrichter Meyer, Rüedi und Ferrari; Gerichtsschreiberin Amstutz

Urteil vom 31. Mai 2001

in Sachen

S._____, 1971, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Volker Pribnow, St. Urbangasse 2, 8001 Zürich,
gegen

Zürich Versicherungs-Gesellschaft, Generaldirektion Schweiz, Rechtsdienst, Alfred-Escher-Strasse 50, 8022 Zürich, Beschwerdegegnerin,

und

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Die 1971 geborene S._____ arbeitete ab September 1992 als medizinische Laborantin in der Klinik X._____ und war damit bei der Zürich Versicherungsgesellschaft (nachfolgend: Z̈urich) obligatorisch gegen Unfälle versichert. Am 5. November 1993 wurde sie als angegurtete Beifahrerin eines stehenden Personenwagens in eine Auffahrkollision verwickelt, wobei ihr von hinten angefahrenes Auto mit dem davor stehenden Kleinbus kollidierte. In der Folge diagnostizierte der erstbehandelnde Arzt Dr. med. W._____, Chiropraktiker SCG ECU, gestützt auf die Untersuchungen am 5. und 6. November eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) nach Verkehrsunfall, dies bei gutem Heilverlauf mit freier Beweglichkeit der HWS in allen Ebenen und ohne neurologischen Ausfälle in den oberen Extremitäten (Arztzeugnis vom 25. November 1993). Am 15. November 1993 konsultierte S._____, welche ihre Arbeit nach dem Unfall wieder aufgenommen hatte, Frau Dr. med. H._____, Spezialärztin FMH für Physikalische Medizin an der Klinik X._____, worauf diese ein cervikovertebrales und cerviko-brachiales Syndrom rechts bei Status nach schwerem Schleudertrauma der HWS mit Instabilität im Segment C3/C4 und C4/C5 diagnostizierte und die Versicherte ab sofort
bis 2. Januar 1994 zu 100 %, anschliessend zu 50 % arbeitsunfähig einschätzte (Arztzeugnisse vom 30. November und 9. Dezember 1993 sowie vom 14. Januar 1994). Aufgrund der aufgetretenen Beschwerden - vorwiegend Kopfschmerzen sowie Schmerzen im Schulter- und Nackenbereich - stand die Versicherte im Zeitraum zwischen 1994 und 1997 wiederholt in medizinischer Behandlung und wurde namentlich auch aus neurologischer und neuropsychologischer Sicht begutachtet (Gutachten des Dr. med. D._____, Chefarzt Neurologie an der Klinik Y._____, vom 25. Juni 1997; Bericht und Arztzeugnis der Frau PD Dr. med. R._____ und des dipl. Psych. E._____, Neurologische Klinik am Spital Z._____, vom 9. März und 27. April 1994). Ab Mitte Juli 1994 bestritt S._____ wieder ein volles Arbeitspensum in ihrer angestammten Tätigkeit, bis ihr ab Februar 1996 bis 1998 von ärztlicher Seite jeweils eine verminderte Arbeitsfähigkeit unterschiedlichen Grades bescheinigt wurde. Das Arbeitsverhältnis mit der Firma A._____ wurde auf Ende November 1997 von Seiten der Arbeitgeberin gekündigt, worauf sich S._____ bei der Arbeitslosenversicherung anmeldete. Mit Verfügung vom 13. Juli 1998 verneinte die Z̈urich, welche bis dahin für die Heilbehandlung aufgekommen war und Taggelder ausgerichtet hatte, gestützt auf die medizinischen Abklärungen - insbesondere das von ihr in Auftrag gegebene Gutachten des Prof. Dr. med. I._____, Vorstand des Instituts für Rechtsmedizin an der Universität C._____, vom 14. März 1998 - ihre Leistungspflicht rückwirkend ab 18. Juli 1994 mit der Begründung, die Unfallkausalität der seither bestehenden Beschwerden sei nicht hinreichend erstellt. Auf Einsprache von S._____ sowie des obligatorischen Krankenversicherers, der Helsana Versicherungen AG, hin hielt sie daran mit Entscheid vom 10. September 1998 fest.

B.- Hiegegen liess S._____ Beschwerde führen mit dem Antrag, in Aufhebung des Einspracheentscheids vom 10. September 1998 sei die Żürichżu verpflichten, ihr über den 17. Juli 1994 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, ïnsbesondere die Heilungskosten zu übernehmen und Taggelder im Umfang der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise eine Invalidenrente auszurichten. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die Beschwerde mit Entscheid vom 24. Mai 2000 ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S._____ ihr vorinstanzlich gestelltes Rechtsbegehren erneuern.
Während die Żürichäuf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, beantragt die Helsana Versicherungen AG als Mitinteressierte deren Gutheissung. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Im vorinstanzlichen Entscheid wird die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen (BGE 119 V 337 Erw. 1 mit Hinweisen) und adäquaten (BGE 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, je mit Hinweisen) Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden, insbesondere zur Anwendbarkeit der mit Bezug auf Unfallfolgen nach klassischem Schleudertrauma der HWS entwickelten Rechtsprechung (BGE 119 V 335, 117 V 359) auf Verletzungen nach einem dem Schleudertrauma ¨aquivalentenM̈echanismus (Kopfanprall mit Abknickung der HWS; SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) oder bei Vorliegen eines Schädel-Hirn-Traumas, wenn und soweit sich dessen Folgen mit jenen des Schleudertraumas vergleichen lassen (BGE 117 V 382 f. Erw. 4b; RKUV 2000 U Nr. 395 S. 317 Erw. 3), zutreffend dargelegt. Ebenfalls richtig wiedergegeben hat das kantonale Gericht die Rechtsprechung zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 122 V 160 ff. Erw. 1c; siehe auch BGE 125 V 352 Erw. 3a und b) sowie zu dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 121 V 47 Erw. 2a und 208 Erw. 6b, je mit Hinweisen). Darauf kann verwiesen werden.

b) Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen).
Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweisen).

2.- Streitig und zu prüfen ist, ob die von der Żürichverfügte Einstellung der Leistungen ab 18. Juli 1994 zu Recht erfolgte, was voraussetzt, dass ein natürlicher und/oder adäquater Kausalzusammenhang zwischen den seither aufgetretenen Beschwerden und dem Unfall vom 5. November 1993 zu verneinen ist.

3.- a) Dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 5. November 1993 eine distorsionelle Verletzung der HWS erlitten hat, ist angesichts der medizinischen Aktenlage erstellt und wird von der Vorinstanz denn auch ausdrücklich anerkannt. Wie diese zutreffend erwogen hat, wurde eine entsprechende Diagnose bereits von Dr. med. W._____, welcher die Versicherte am Unfalltag sowie tags darauf behandelt hatte, gestellt (Arztzeugnis vom 25. November 1993) und in den nachfolgenden Arztberichten nahezu ausnahmslos bestätigt, wobei im Gutachten des Prof. Dr. med. D._____ vom 25. Juni 1997 präzisierend von einem dem klassischen Schleudertrauma äquivalenten Verletzungsmechanismus ausgegangen wird (indirekte HWS-Verletzung durch Kopfanprall). Auch das rechtsmedizinisch-biomechanische Gutachten des Prof. Dr. med. I._____ vom 14. März 1998 vermag die Beurteilung der übrigen Ärzte nicht umzustossen: Nach Auffassung des Gutachters kann ñicht ausgeschlossen werden, dass sich die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 5. November 1993 ein

leichtes HWS-Schleudertrauma (Distorsion Grad I) zugezogen hat; zwar gelangt er anschliessend zum Schluss, das Ereignis sei nicht mit Wahrscheinlichkeit geeignet (gewesen), bei der Beifahrerin des Pkws' (...)
ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule herbeizuführen, doch setzt er in den nachfolgenden Ausführungen das Vorliegen einer derartigen Verletzung leichten Grades voraus, namentlich wenn er ausführt, einzelne der aufgetretenen Beschwerden könnten während ungefähr sieben Wochen nach dem Unfall als Folge eines erlittenen HWS-Schleudertraumas Grad Ierklärt werden.

b) Ist gestützt auf die ärztlichen Befunde vom Vorliegen eines Schleudertraumas auszugehen, stellt sich im Weitern die Frage, ob dieses eine natürliche (Teil-)Ursache der von der Beschwerdeführerin während des streitigen Zeitraums, mithin ab Juli 1994 geklagten Beschwerden darstellt.

aa) Im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung durch Frau Dr. phil. R._____ und dipl. Psych. E._____ am 8. März 1994 berichtete die Beschwerdeführerin über Konzentrationsschwierigkeiten mit Zerstreutheit, Dauerkopfschmerzen sowie Schulter-Arm-Schmerzen, Kraftlosigkeit im rechten Arm, Müdigkeit, Durchschlafstörungen und Appetitlosigkeit (Bericht vom 9. März 1994). Im Bericht des Hausarztes Dr. med. O._____ vom 14. April 1994 wurde eine langsame Regredienz der angegebenen Beschwerdenünd in jenem vom 3. Juni 1994 eine (l)angsame Besserung der Symptomatik mit Fortsetzung der physiotherapeutischen Behandlungfestgestellt. Im November 1994 befand sich die Beschwerdeführerin nach wie vor in physiotherapeutischer Behandlung, da nuchale Kopfschmerzen persistierten, während Konzentrations- und Visusstörungen sowie Sensibilität und motorische Ausfälle im Bereich des rechten Armes verneint wurden (Bericht des Dr. med. O._____ vom 7. November 1994). Gemäss den Berichten des Dr. med. O._____ vom 5. April und 23. August 1995 litt die Beschwerdeführerin weiterhin an Verspannungen im Halsbereich beziehungsweise Nackenschmerzen, zeitweise an Kopfschmerzen und - erstmals erwähnt - Rückenbeschwerden; Konzentrationsstörungen
und Augensymptome wurden wiederum ausdrücklich verneint. Nach den Angaben im Arztzeugnis des Dr. med. F._____, Spezialarzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 17. September 1996 konnten vor allem die Nacken- und Schulterschmerzen mit therapeutischen Massnahmen deutlich reduziert werden; gelegentlich bestünden Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule. Anlässlich der Konsultation bei Prof. Dr. med. D._____ in der Klinik Y._____ am 4. April 1997 gab die Versicherte schliesslich an, aktuell unter bewegungs- und belastungsabhängigen, stechenden Nackenschmerzen zu leiden, welche im Bereich der Schultergürtelregion sowie der Brustwirbelsäule ausstrahlen. Ferner klagte sie über suboccipitale Kopfschmerzen frontal beziehungsweise orbital ausstrahlend sowie über Müdigkeit der Augen, Vergesslichkeit vor allem bei starken Schmerzen, gelegentliche Konzentrationsstörungen, wobei hier ein gewisser Zusammenhang mit dem regelmässigen Valiumkonsum bestehen könnte. Sie sei rasch ermüdbar und zeige eine erhöhte Reizbarkeit (Gutachten des Prof. Dr. med. D._____ vom 25. Juni 1997).

bb) Im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten des Dr. med. I._____ vom 14. März 1998, wonach ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen der Auffahrkollision vom 5. November 1993 und den anhaltenden Beschwerden nicht mit Sicherheitangenommen werden könne, ja eher unwahrscheinlich (weniger als 50%)sei, und in Anbetracht des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin ab 18. Juli 1994 während rund eineinhalb Jahren ihren angestammten Beruf als medizinische Laborantin vollzeitlich ausgeübt hatte, kam die Vorinstanz zum Schluss, der natürliche Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und dem seit Wiederaufnahme der 100 %-Erwerbstätigkeit aufgetretenen Beschwerdebild sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Die abweichende Beurteilung des Prof. Dr. med. D._____ vom 25. Juni 1997, derzufolge die gegenwärtige gesundheitliche Störung im kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 5. 11. 1993steht, erachtete das kantonale Gericht als nicht beweiskräftig, da das betreffende Gutachten in verschiedener Hinsicht Unzulänglichkeiten aufweise.
cc) Ob die Vorinstanz - namentlich auch in Anbetracht des Grundsatzes, dass der Unfallversicherer die Beweislast für den Wegfall des bis Mitte Juli 1994 bejahten natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen der erlittenen HWS-Distorsion und den daraufhin geklagten Beschwerden trägt (Erw. 1b hievor) - zu Recht davon ausgegangen ist, der Unfall vom 5. November 1993 stelle aus rechtlicher Sicht keine natürliche (Teil-) Ursache der während der streitigen Zeitspanne ausgewiesenen Beschwerden dar, kann offen bleiben. Denn selbst wenn die natürliche Kausalität zu bejahen wäre, fehlt es - wie die nachstehenden Erwägungen zeigen - an der

Adäquanz des Kausalzusammenhangs. Diese ist nach Massgabe der in BGE 117 V 359 ff. entwickelten Kriterien zu prüfen, zumal keine hinreichenden Anzeichen für das Vorliegen einer ausgeprägten, im Vergleich zu den zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas gehörenden Gesundheitsbeeinträchtigungen deutlich vorherrschenden psychischen Problematik bestehen, welche praxisgemäss Anlass zur Adäquanzprüfung unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach dem Unfall gemäss BGE 115 V 135 ff. gäbe (BGE 123 V 99 Erw. 2a).

c) Wie die Vorinstanz in der Eventualbegründung ihres Entscheids zutreffend erwogen hat, handelt es sich bei der Auffahrkollision vom 5. November 1993 weder um einen schweren Unfall noch um einen solchen im Grenzbereich zu den schweren Unfällen: Dagegen spricht der Verlauf des Unfallgeschehens, wie er aktenmässig dokumentiert ist. Zudem hat sich die Beschwerdeführerin beim Unfall eindeutig keine schweren Verletzungen zugezogen. Das zeigt sich auch daran, dass die unmittelbar nach dem Zusammenprall mit dem davor stehenden Wagen aufgetretenen S̈chmerzen im Genick(̈Rapport der Stadtpolizei Zürich vom 14. Dezember 1993) bereits nach rund zwei Minuten wieder abgeklungen waren; etwa nach einer Stunde traten zwar rechtsbetonte Nacken- und Hinterkopfschmerzen auf (Bericht des Dr. med. A._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, Ärztehaus Q._____, Zürich, vom 16. Dezember 1993), doch war die Versicherte während der Arztkontrolle tags darauf wieder schmerzfrei und insbesondere nach ärztlicher Einschätzung voll arbeitsfähig (Arztzeugnis des Dr. med. W._____ vom 25. November 1993). Erst zehn Tage später begab sich die Versicherte zur Nachbehandlung in die Klinik X._____ (Arztzeugnis der Frau Dr. med. J._____ vom 30. November
1993), nachdem sie zwischenzeitlich ganztägig erwerbstätig gewesen war. Das Auto der Beschwerdeführerin erlitt zwar im technischen Sinne einen Totalschaden, der sich auf Fr. 10'000.- belief; aufgrund der in Originalbildaufnahmen dokumentierten Sachbeschädigungen (gemäss Rapport der Stadtpolizei Zürich vom 14. Dezember 1993 Stossstange vorne und hinten verbeult; Chassis und Motorhaube verzogen, Kühlergitter eingedrückt) kann indessen nicht von einer die Gesundheit des Lenkers und der Beschwerdeführerin ernsthaft gefährdenden Gewalteinwirkung auf den Unfallwagen ausgegangen werden; Gegenteiliges wird denn auch von keiner Seite behauptet. Bei dieser Sachlage ist das Ereignis vom 5. November 1993 höchstens dem mittleren Bereich zwischen leichten und schweren Unfällen zuzuordnen.

d) aa) Zu Recht hält die Beschwerdeführerin der vorinstanzlichen Beurteilung nichts entgegen, wonach sich der Unfall vom 5. November 1993 weder unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet hat noch durch besondere Eindrücklichkeit gekennzeichnet war. Richtigerweise behauptet sie auch nicht, es habe nach dem Unfall eine ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer eingesetzt, der Heilungsverlauf sei schwierig und mit erheblichen Komplikationen verbunden gewesen oder es sei infolge einer ärztlichen Fehlbehandlung gar zu einer Verschlimmerung der geklagten Beschwerden gekommen. Den Akten ist in der Tat nichts zu entnehmen, was einen solchen Schluss zu begründen vermöchte. Zu prüfen bleibt somit einzig, wie es sich mit den übrigen für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien verhält.
bb) Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kann von einer besonderen Art der erlittenen Verletzung nicht die Rede sein. Namentlich beruft sich die Versicherte zu Unrecht auf das Urteil S. des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 16. Januar 1998 (U 16/97; auszugsweise publiziert in RKUV 1998 Nr. U 297 S. 243): Dort wurde die besondere Art der Verletzung aufgrund des Umstands bejaht, dass die betroffene Person - welche als Beifahrerin eines angehaltenen Personenwagens in eine Auffahrkollision verwickelt worden war und dabei ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule hatte - im Zeitpunkt der mechanischen Einwirkung nach oben zum Schiebedach hinausschaute und dabei den Oberkörper nach links neigte, was zu besonderen Komplikationen führte. Aus den Akten ist nicht zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin während der Kollision eine entsprechende Körperhaltung eingenommen hat, hat sie doch nach eigenen Angaben lediglich den Kopf (nicht aber den gesamten Oberkörper) nach links gedreht, nachdem der Lenker einen Warnlaut von sich gegeben hatte.

cc) Zwischen Mitte Juli 1994 und anfangs 1996 ging keiner der behandelnden Ärzte von einer gesundheitlich bedingten Verminderung der Arbeitsfähigkeit aus. Die Beschwerdeführerin übte ihre angestammte Tätigkeit als medizinische Laborantin denn auch tatsächlich vollzeitlich aus. Ab Februar bis September 1996 schätzte der behandelnde Arzt Dr. med. F._____ die Arbeitsunfähigkeit alsdann auf 20 %, ab Oktober 1996 auf 30 % und ab 20. März 1997 bis November 1997 schliesslich vorübergehend auf 100 % ein; im Gutachten des Prof. Dr. med. D._____ vom 25. Juni 1997 jedoch wurde das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit lediglich auf 30

% veranschlagt. Ab November 1997 lag die Einbusse der Leistungsfähigkeit gemäss medizinischer Beurteilung jeweils im Bereich zwischen 30 % und 60 %. Damit ist zwar erstellt, dass ab Oktober 1996 allmählich eine Verminderung der Arbeitsfähigkeit eintrat, dies vermag jedoch nichts daran zu ändern, dass die Beschwerdeführerin ab Juli 1994 bis Februar 1996 ihrer Erwerbstätigkeit uneingeschränkt nachging und zumindest bis Herbst 1996 das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit verhältnismässig geringfügig blieb. Im Übrigen steht fest, dass die Arbeitgeberin bis Mai 1997 den vollen Lohn auszahlte und das Arbeitsverhältnis erst
auf Ende November 1997 kündigte, woraus zu schliessen ist, dass die ab 1994 bis 1997 erbrachten Arbeitsleistungen grundsätzlich keinen Anlass zur Beanstandung gaben. Vor diesem Hintergrund kann nicht von einer mit Blick auf die Adäquanzbeurteilung erheblich ins Gewicht fallenden Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Das letztinstanzlich erneut aufgelegte Schreiben des Dr. med. O._____ vom 7. August 1998 vermag kein anderes Ergebnis zu begründen: Wäre der Hausarzt im Juni 1994 tatsächlich, wie behauptet, zum Schluss gekommen, dass aus medizinischer Sicht ẗvolle Arbeitsfähigkeit (...) sicherlich nicht (bestand)¨, hätte er als Fachperson eine solche im Interesse der Gesundheit seiner Patientin gewiss nicht bescheinigt, andernfalls er seiner ärztlichen Pflicht und Verantwortung zuwider gehandelt hätte; es besteht kein Anlass, ihm Letzteres zu unterstellen, weshalb an der Glaubwürdigkeit des Schreibens vom 7. August 1998 ernsthaft zu zweifeln und darauf nicht abzustellen ist. Dies gilt umso mehr, als das nachträglich zum Zeitpunkt des laufenden Einspracheverfahrens verfasste Schreiben vom ehemaligen Hausarzt stammt und somit der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre
Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc).

dd) Hinsichtlich des Kriteriums der Dauerbeschwerden ist festzuhalten, dass anfänglich aufgetretene Konzentrations- und Visusstörungen gemäss Angaben des Dr. med. O._____ jedenfalls zwischen Herbst 1995 und August 1996 ausgeblieben waren und bezüglich der Nacken- und Schulterbeschwerden bis 1996 eine deutliche Verbesserung festgestellt werden konnte (vgl. Erw. 3b/aa hievor). Im Arztzeugnis vom 5. April 1995 wurde sodann angegeben, es bestünden żeitweiseK̈opfschmerzen; Rückenschmerzen hatte die Beschwerdeführerin bloss g̈elegentlich(̈Arztzeugnis des Dr. med. F._____ vom 17. September 1996). Aus den Akten ergibt sich ferner, dass mitunter gar Beschwerdefreiheit bestand, stellte doch Dr. med. N._____, Chiropraktor, im Bericht vom 13. Oktober 1995 mit Bezug auf den Behandlungstag am 8. August 1995 Schmerzfreiheit bei freier Beweglichkeit der Wirbelsäule fest; auch am 28. Januar 1996 entliess der Arzt die Beschwerdeführerin schmerzfrei, nachdem er die rezidivierenden Funktionsstörungen der Brustwirbelsäule mittels zwei Behandlungen manualtherapeutisch wieder hatte beheben können. In Gesamtwürdigung der medizinischen Aktenlage kann zwar davon ausgegangen werden, dass zwischen 1994 und 1998 Dauerbeschwerden vorlagen; indessen
ist dieses - auch vorinstanzlich bejahte - Kriterium nach dem Gesagten nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt.

4.- Zusammenfassend ergibt sich, dass keines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist; ebenso wenig liegen diese in gehäufter und auffallender Weise vor, sind doch nur Dauerbeschwerden von nicht ungewöhnlichem Ausmass zu bejahen. Dem Unfall vom 5. November 1993 kommt mithin keine rechtlich massgebende Bedeutung für die Entstehung der festgestellten (teilweisen) Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit in der streitigen Zeitspanne zwischen Juli 1994 und dem Einspracheentscheid vom 10. September 1998 zu, weshalb die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu verneinen ist. Die von der Z̈ürichverfügte und vorinstanzlich bestätigte Einstellung der Leistungen ab 18. Juli 1994 hält somit Stand.

5.- Nach Art. 52 Abs. 1 UVG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten, wobei bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte von der Rückforderung abzusehen ist. Rechtsprechungsgemäss ist die Rückforderung von zu Unrecht bezogenen Geldleistungen in der Sozialversicherung nur unter den für die Wiedererwägung oder die prozessuale Revision formell rechtskräftiger Verfügungen massgebenden Voraussetzungen zulässig (BGE 122 V 21 Erw. 3a, 138 Erw. 2c, 121 V 4 Erw. 6, 119 V 35 Erw. 7, 111 V 332 Erw. 1, 110 V 179 Erw. 2a). Diese Grundsätze finden auch dann Anwendung, wenn die zur Rückforderung Anlass gebenden Leistungen formlos verfügt worden sind (BGE 111 V 332 Erw. 1).
Aufgrund der Aktenlage ist zu schliessen, dass die Z̈urichb̈is anhin keine Rückforderung der nach dem 18. Juli 1994 zu Unrecht erbrachten Leistungen verfügt hat. Eine solche dürfte denn auch ausscheiden, zumal

kaum gesagt werden kann, dass die nach dem fraglichen Zeitpunkt erfolgten Leistungsausrichtungen im Sinne der für eine Wiedererwägung erforderlichen qualifizierten Fehlerhaftigkeit zweifellos unrichtig waren. Ein Rückkommen auf die ursprünglichen Leistungszusprechungen unter dem Titel der prozessualen Revision fällt ausser Betracht, beinhalten doch namentlich auch die von der Żürichïn Auftrag gegebenen Gutachten des Prof. Dr. med. I._____ und des Prof. Dr. med. D._____ keine neuen Tatsachen, sondern lediglich revisionsrechtlich nicht bedeutsame neue Bewertungen des im Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungszusprechungen gegebenen Sachverhalts.
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I.Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III.Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht
des Kantons Zürich, dem Bundesamt für
Sozialversicherung und der Helsana Versicherungen AG
zugestellt.

Luzern, 31. Mai 2001

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Vorsitzende der II. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: