

Dauerlaufen können, danach müsse sie wegen obengenannten Schmerzen stehen bleiben. Dr. O. ___ bat um eine entsprechende Abklärung in einer Spezialklinik (Urk. 8/98).

3.4.1.1 Dr. A. ___ führte in seinem Bericht vom 14. Mai 2009 an die Beschwerdeführerin einen Status nach arthroskopischer Kniegelenkstoilette rechts mit nachfolgender Trikompartimentaler Varusgonarthrose rechts (Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) sowie eine Calcaneodynie bei Haglundferse rechts (Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) an (Urk. 8/102/6). Er wies darauf hin, dass die Beschwerdeführerin am 2. Juli 2004 zum letzten Mal in seiner Sprechstunde gewesen sei (Urk. 8/102).

E. 3.5

3.5.1 Gemäss dem Gutachten von Dr. G. ___ vom 3. November 2009 (Urk. 8/112/15) leidet die Beschwerdeführerin an (1) einem lumboradikulären Reiz- und Ausfallsyndrom S1 rechts (ICD-10: M51.1) mit/bei breitbasiger Diskushernie L5/S1 und zunehmender segmentaler Spinalkanalstenose L4/L5 (ICD-10: M99.2), (2) einem Status nach unikompartimenteller Knieprothese rechts (ICD-10: M17.3) mit residueller Femoropatellararthrose und medialer Instabilität, (3) einer Pangenarthrose links, medialbetont (ICD-10: M17.9), (4) chronischen Rückfusschmerzen rechts (ICD-10: M77.5) mit/bei Zustand nach Haglundexostosen-Abtragung 1988, Zustand nach Calcaneusosteotomie, partiellem Débridement der Achillessehne Mai 2005, Zustand nach subtotaler Resektion der Achillessehne und Transfer Flexor-hallucis-longus März 2006 sowie abgelaufener CRPS I und (5) Adipositas (anamnestisch BMI >36).

3.5.2 Dr. G. ___ ist wie Dr. C. ___ der Auffassung, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Pflegeassistentin lebenslang arbeitsunfähig ist (Urk. 8/112/16). Für eine leichte vorwiegend sitzende Tätigkeit wie die der Katechetin, wäre, so Dr. G. ___ weiter, aufgrund der Kniesituation rechts, also rein unfallbedingt, ein 100%iges Pensum möglich. Die Gesamtsituation sei aber kompliziert durch die Restbefunde am rechten Fuss sowie durch die Rückensituation. Im jetzigen Zeitpunkt sei es so, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Katechetin ein 32.5 %-Pensum erreiche. Aufgrund des lumboradikulären Syndroms und der Kniesituation rechts wie auch links sei sie in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit keineswegs zu 100 % arbeitsfähig, da sowohl die Beschwerden der Lendenwirbelsäule (LWS) wie auch diejenigen im rechten und linken Knie die Beschwerdeführerin zwischendurch zum Aufstehen und Herumgehen zwingen würden. Die Beschwerdeführerin erreiche in ihrer neuen, der Behinderung optimal angepassten Tätigkeit ein Pensum von knapp einem Drittel. Ob eine Steigerung möglich sei, sei prognostisch schwierig zu beurteilen, insbesondere, da sich die Situation der Adipositas trotz psychiatrischer Hilfe in letzter Zeit nicht gebessert, sondern eher verschlechtert habe (Urk. 8/112/16).

3.6.1 Die Beschwerdeführerin begab sich wegen ihrer Esssucht in psychotherapeutische Behandlung. Dr. J. ___ erstattete der Beschwerdeführerin am 26. Juli 2010 Bericht. Hinsichtlich der Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verwies der Psychiater Dr. J. ___ auf den Unfall aus dem Jahre 2001 und dessen Folgen. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte er seit 2004 bestehende nächtliche Fressattacken bei heftigem Dauerschmerz mit mehrmals operierten Bein/Fuss sowie Rücken- und Hüftschmerzen (ICD-10: F50.4). Ferner gab er eine Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom (ICD-10: F62.80) an (Urk.

8/134/1) Gemäss Dr. J. ___ besteht keine verminderte Leistungsfähigkeit aufgrund der psychiatrischen Erkrankung (Urk. 8/134/1-2).

4.1.1.1.1.1.1

4.1.1.1.1.1.1 Zu prüfen ist, ob eine weitere Abklärung des Sachverhalts durch eine polydisziplinäre Begutachtung notwendig gewesen wäre. Bejahendenfalls stellt sich die Frage, ob sich die Beschwerdeführerin in entschuldbarer Weise der Begutachtung im H. ___ widersetzt hat.

4.2.1.1.1.1.1 Dem Feststellungsblatt für den Beschluss vom 6. Oktober 2010 (Urk. 8/140) ist zu entnehmen, dass die Dienst P. ___-Ärztin Dr. med. Q. ___, praktische Ärztin FMH, Vertrauensärztin SGV, nach Erhalt des Arztberichtes von Dr. O. ___ vom 8. Dezember 2008 (Urk. 8/98) am 13. Januar 2009 der Meinung war, dass ein aktuelles fachorthopädisches Gutachten einzuholen sei, da der Untersuchungszeitpunkt für das Gutachten von Dr. C. ___ auf den 16. Mai 2007 datiere (Urk. 8/140/7). Am 25. Mai 2009 war die Ärztin immer noch dieser Auffassung und wies zur Begründung auf die unklare medizinische Aktenlage, die differenten Aussagen zur Arbeitsfähigkeit und das unklare angepasste Tätigkeitsprofil (Umschulung zur Katechetin) hin (Urk. 8/140/7-8). Nach Einsicht in die Expertise von Dr. G. ___ äusserten die Dienst P. ___-Ärzte Dr. Q. ___ und Dr. med. R. ___, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, in ihrer Stellungnahme vom 1. Dezember 2009 die Ansicht, es seien eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer detaillierten Beschreibung der Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Katechetin und ein aktueller psychiatrischer Behandlungsbericht einzuholen (Urk. 8/140/9). Dr. R. ___ vertrat am 27. März/1. April 2010 den Standpunkt, dass auf das orthopädische Gutachten von Dr. G. ___ vom 3. November 2009 nicht abgestellt werden sollte, da die von diesem Gutachter postulierte, ca. auf einen Drittel reduzierte behinderungsangepasste Arbeitsfähigkeit (100%ige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Pflegeassistentin) im Rahmen der geführten Diskussion unter anderem fachüberschreitend unter Hinzuziehung einer ausgewiesenen psychiatrischen Gesundheitsstörung und anhand der als schwierig einschätzbar ausgewiesenen Fussbeschwerden rechts sowie der Diskushernie L5/S1 nicht nachvollzogen werden könne (Urk. 8/140/10). Auch nachdem die Beschwerdegegnerin dem Dienst P. ___ den Bericht des Psychiaters (gemeint ist derjenige von Dr. J. ___ vom 26. Juli 2010, Urk. 8/134) vorgelegt hatte, hielt Dr. R. ___ an der Erforderlichkeit einer polydisziplinären MEDAS-Abklärung fest, da die Beschwerdeführerin nach dem Gutachten von Dr. G. ___ vom 3. November 2009 orthopädisch, internistisch und psychiatrisch als in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gelte (Urk. 8/140/10-11).

4.3.1.1.1.1.1 Inwiefern sich aus psychiatrischer Sicht eine weitere Abklärung aufgedrängt hätte, ist fraglich, denn gemäss Dr. J. ___ besteht keine verminderte Leistungsfähigkeit aufgrund der psychiatrischen Erkrankung (Urk. 8/134/2). Die bei der Beschwerdeführerin festgestellte Adipositas hätte möglicherweise eine internistische Abklärung gerechtfertigt. Entscheidend ist allerdings, dass in orthopädischer Hinsicht die Einschätzung des Gutachters Dr. G. ___ zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht überzeugt, da er sich dabei offensichtlich am Umfang der Teilzeitbeschäftigung als Katechetin orientierte. Nicht einzusehen ist, warum die Beschwerdeführerin bei ihrer Tätigkeit als Katechetin, gerade wenn sie einer Klasse Unterricht erteilt oder diesen vorbereitet, nicht auch aufstehen und sich bewegen konnte. Nach dem Arbeitgeberbericht der Kirchgemeinde E. ___ vom 3. Januar 2010 besteht die

Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Katechetin im Vorbereiten und Erteilen des Unterrichts sowie - selten - in Gruppenbesprechungen. Die Beschwerdeführerin müsse dabei manchmal Sitzen (Urk. 8/113/6). Darüber hinaus weist der Gutachter Dr. G._____ einerseits darauf hin, dass die Tätigkeit als Katechetin vorwiegend sitzend sei, wobei die Beschwerdeführerin aber darauf angewiesen wäre, hin und wieder aufzustehen und herumzugehen, andererseits bezeichnet er diese Arbeit als eine der Behinderung optimal angepasste Tätigkeit. Seine Aussagen sind somit höchst widersprüchlich. Ferner gelingt ihm nicht, mit Bezugnahme auf die von ihm erhobenen Befunde einleuchtend zu begründen, weshalb bei der Beschwerdeführerin als Katechetin bloss eine Arbeitsfähigkeit von 32.5 % besteht. Schliesslich entsteht auch der Eindruck, dass Dr. G._____ die medizinische Situation nicht gesamthaft erfassen konnte. So muss er als Orthopäde eingestehen, dass es schwierig sei abzuschätzen, wie weit die Beschwerden im rechten Fuss ursächlich auf die Nervenreizung S1 durch die jetzt nachgewiesene Diskushernie L5/S1 hervorgerufen würden (Urk. 8/112/16). Und schliesslich steht seine Beurteilung auch im Widerspruch zu derjenigen des Experten Dr. C._____, der auch unter Einbezug der krankheitsbedingten Gesundheitsschädigungen in leidensangepasster Tätigkeit - als welche durchaus die Arbeit als Katechetin gewertet werden kann - eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestierte (vgl. E. 3.2.2). Vor diesem Hintergrund ist damit nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin nicht auf das Gutachten von Dr. G._____ abgestellt hat. Damit ist das von der Beschwerdegegnerin ausgeübte Ermessen bei der Abklärung des Sachverhaltes zu schätzen, da sich dies durchaus als notwendig erwiesen hat.

4.4.4.4.4 Die Beschwerdeführerin widersetzte sich der vorgesehenen MEDAS-Begutachtung von Beginn weg (vgl. Urk. 8/123) und liess die Beschwerdegegnerin am 24. August 2010 zudem wissen, dass sie dem Aufgebot des H._____ zur Begutachtung vom 25. Oktober 2010 nicht folgen werde (Urk. 8/137). Die IV-Stelle ermahnte die Beschwerdeführerin am 26. August 2010, den Termin zur Begutachtung im H._____ wahrzunehmen, ansonsten aufgrund der Akten zu entscheiden wäre, was die Abweisung des Leistungsgesuchs bedeuten würde (Urk. 8/138). Trotz dieser schriftlichen Mahnung nahm die Beschwerdeführerin in der Folge an dieser Begutachtung nicht teil. Wie schon im Verwaltungsverfahren rechtfertigt sie ihrer Weigerung erneut damit, dass keine weitere Begutachtung mehr erforderlich sei. Sie bringt indes keine spezifischen Gründe vor, die auf eine Unzumutbarkeit an einer MEDAS-Begutachtung und damit eine entschuld bare Verweigerung der Untersuchung schliessen liessen (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 988/06 vom 28. März 2007, E. 4.2). Dadurch, dass sich die Beschwerdeführerin in unentschuldbarer Weise weigerte, sich durch die Ärzte des H._____ begutachten zu lassen, hat sie ihre Mitwirkungspflicht verletzt.

5.4.4.4.4 Da eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin angezeigt und die Durchführung dieser Begutachtung beim H._____ zumutbar war, und da sich die Beschwerdeführerin dem in unentschuldbarer Weise widersetzt hat, hat die Beschwerdegegnerin androhungsgemäss zu Recht auf Grund der Akten verfügt (vgl. E. 2.1).

6.4.4.4.4

6.1.4.4.4.4 Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit als Pflegeassistentin nicht mehr zumutbar ist (Urk. 7 S. 2). Ungeklärt ist indessen der Umfang der Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt des Vorbescheidverfahrens bzw.

des Verfüngserlasses in einer Verweisungstätigkeit, konkret in der Tätigkeit als Katechetin. Die Beschwerdegegnerin macht im Wesentlichen geltend, das Gutachten von Dr. C. ___ sei zwar bereits vier Jahre alt, es sei jedoch im Jahr 2007 für die streitigen Belange umfassend genug gewesen. Insofern habe das Gutachten rechtsgültigen Beweiswert (Urk. 7 S. 3). Dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Begutachtung durch Dr. C. ___ weiter verschlechtert hat, ist gestützt auf die Angaben von Dr. O. ___ vom 8. Dezember 2008 (Urk. 8/98) ohne Weiteres möglich, konnte aber durch eine umfassende Begutachtung zu Gunsten der Beschwerdeführerin nicht verifiziert werden.

6.2. Im Weiteren ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin allenfalls gestützt auf die nach dem Erhalt des Gutachtens von Dr. C. ___ aufgelegten Arztberichte (vgl. E. 3.3-4 und 3.6) anders hätte entscheiden müssen. Dr. O. ___ hält in seinem Bericht vom 8. Dezember 2008 (Urk. 8/98) fest, dass die Beschwerdeführerin mehr Schmerzen verspüre. Zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer ursprünglichen Tätigkeit bzw. in einer Verweisungstätigkeit machte dabei dieser Arzt indes keine Angaben. Auch der Bericht von Dr. A. ___ vom 14. Mai 2009 enthält nichts zur aktuellen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (E. 3.4). Für den Psychiater Dr. J. ___ besteht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht wegen den psychischen Leiden der Beschwerdeführerin, sondern wegen ihrer körperlichen Krankheiten (E. 3.6). Wenn die Beschwerdegegnerin somit auf die Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. C. ___ (E. 3.2.2) und damit auf eine 100%ige Arbeitsfähigkeit auch in der Tätigkeit als Katechetin abgestellt hat, hat sie das Rentenbegehren zu Recht abgewiesen, da keine rentenbegründende Erwerbseinbusse auszumachen ist.

7. Zu prüfen bleibt das Begehren um Übernahme der Kosten für die Fortsetzung der Ausbildung zur Katechetin für die Mittelstufe.

Hierzu ist zu bemerken, dass der Anspruch auf ergänzende Massnahmen zu einer Umschulung nach Art. 17 Abs. 1 IVG im Unterschied zu dieser nicht an die Voraussetzung der invaliditätsbedingten Notwendigkeit geknüpft ist. Vielmehr genügt, dass die betreffende Zusatzausbildung im Rahmen des Einfachen und Zweckmässigen erforderlich ist, damit das Eingliederungsziel voraussichtlich erreicht werden kann (vgl. BGE 124 V 109 f. E. 2a, EVGE 1967 S. 108 und ZAK 1978 S. 516 E. 2).

Die Beschwerdeführerin verfügt über eine von der Invalidenversicherung als Umschulungsmassnahme gewährte abgeschlossene Ausbildung als Katechetin, welche sie zum Religionsunterricht auf der Unterstufe befähigt (Urk. 8/82/1). Seit 1. September 2007 unterrichtet sie als solche und wurde mit Anstellungsverfügung vom 1. September 2008 gestützt auf die neue Anstellungsordnung der Kirchen D. ___ des Kantons S. ___ als Katechetin für die 2., 3. und 4. Primarklasse in der Lohnklasse 13 (ES 03) angestellt (Urk. 8/82/2-7; vgl. auch Urk. 8/113 und Urk. 8/89). Es wird nicht dargetan, weshalb bzw. inwieweit diese Ausbildung im Vergleich zum ursprünglichen Beruf als Pflegeassistentin hinsichtlich Ausbildung und/oder Erwerbsmöglichkeiten nicht gleichwertig sein soll. Offen bleibt jedoch, ob die Beschwerdeführerin zur besseren Verwertung ihrer bereits abgeschlossenen Ausbildung auf die angebotene, ergänzende Umschulungsmassnahme (Zusatzjahr für die Zulassung in der Mittelstufe) angewiesen ist. Mit der bereits absolvierten Basisausbildung kann sie als Katechetin der Unterstufe eingesetzt werden, nach Abklärungen der Berufsberaterin der Beschwerdegegnerin würde die Absolvierung des Zusatzjahres für die 4. bis 6. Klasse

jedoch die Integrationswahrscheinlichkeit erhhlen (Urk. 8/67). Zur mutmasslichen Lohnentwicklung mit oder ohne diese Zusatzausbildung wurden offenbar keine Abklärungen getätigt. Ob die Zusatzausbildung notwendig ist, um die "Integrationswahrscheinlichkeit" zu erhhlen - nachdem die Beschwerdeführerin offenbar schon vor dieser Zusatzausbildung bereits in der 4. Klasse eingesetzt worden war -, kann aufgrund der vorliegenden Akten nicht abschliessend beurteilt werden.

Da diese Abklärungen berufsberaterischer Natur sind und grundsätzlich unabhängig einer weiteren umfassenden medizinischen Begutachtung beantwortet werden können, hätte die Beschwerdegegnerin diese Leistung nicht ohne weitere berufliche Abklärungen abweisen dürfen. Diesbezüglich ist die angefochtene Verfügung daher aufzuheben und ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Prüfung des Leistungsanspruches (Kosten der weiterführenden Umschulung) zurückzuweisen.

Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde.

E. 8

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 800.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen.

8.2 Überdies ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Prozessentschädigung zu bezahlen, wobei für das häufige Obsiegen eine solche von Fr. 1'500.-- als angemessen erscheint.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 28. März 2011 insoweit aufgehoben, als damit der Anspruch auf die Fortsetzung der Umschulung abgewiesen wurde, und es wird die Sache diesbezüglich zur Abklärung im Sinne der Erwägung 7 und hernach zum Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird zur Bezahlung einer Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- an die Beschwerdeführerin verpflichtet.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Marianne Ott
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.