

(Urk. 9/61). Gegenüber der Vertrauensärztin der Pensionskasse der Stadt W.____ gab er als Gründe für die Arbeitszeitreduktion Kopfschmerzen, erhöhten Blutdruck, Rückenschmerzen und allgemeine Schwäche bzw. Kraftlosigkeit an. Die Vertrauensärztin bemerkte dazu, die reduzierte Arbeitsfähigkeit müsse wohl psychische Gründe haben, aus kardialen Gründen sei eine solche nicht gerechtfertigt (Bericht vom 7. November 2007, Urk. 3/4). Der den Beschwerdeführer seit 1994 sporadisch neuropsychiatrisch betreuende Dr. med. C.____ gab im Bericht vom 7. November 2007 an, beim Beschwerdeführer hätten sich im Laufe der Jahre schleichend psychische Beschwerden eingestellt wie Antriebsarmut, reduzierte Belastbarkeit, reduzierte Freud- und Lustempfindung, sozialer Rückzug und Kopfschmerzanfälle. Er diagnostizierte deshalb eine seit Jahren langsam zunehmende depressive Entwicklung und eine posttraumatische Belastungsstörung bei stark belastender Vergangenheit, soziokultureller Entwurzelung und psychosozialen Belastungen (Urk. 9/18).

2.3.4.4 Der Beschwerdeführer macht nunmehr geltend, seine gesundheitliche Situation habe sich im Jahr 2010 verschlechtert. Die Leistungsfähigkeit in der Pflege sei stark eingeschränkt, weshalb er ab 1. Oktober 2010 noch zu 30 % in der Pflege und die restlichen 20 % seines 50%-Pensums als Parkplatzwächter tätig sei. Der aktuelle Arbeitsplatz in der Pflege lässe Intrusionen posttraumatischer Art aus und sei an der erneuten Verschlechterung des Zustandes beteiligt (Urk. 1 S. 12).

4.4.4.4 In den neueren Berichten, auf welche sich der Beschwerdeführer stützt, stellte Dr. A.____ praktisch dieselbe Diagnose wie Dr. C.____. Sie verwies dabei ebenfalls auf eine seit September 2007 bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Bericht vom 23. Juni 2010, Urk. 9/60). Im Bericht der V.____ vom 14. Oktober 2011 wird die Frage nach den physischen und psychischen Einschränkungen wie folgt beantwortet (Urk. 9/68/4): "Die Leistungsfähigkeit von Herrn X.____ ist stark eingeschränkt durch das Vorliegen einer stark ausgeprägten Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD), wobei Intrusionen im Vordergrund stehen. Einschränkend wirkt ebenfalls eine depressive Grundstimmung mit Kraft- und Energielosigkeit, Konzentrationsstörung und vermehrter Vergesslichkeit sowie verminderter Aufmerksamkeitsspanne. Dazu kommen Ein- und Durchschlafstörungen, Alpträume, eine chronische Migräne und Rücken- und Kopfschmerzen, wobei die körperlichen Einschränkungen durch uns nicht beurteilt werden können."

2.4.4.4 Das Vorliegen einer Belastungsstörung wurde schon bei den medizinischen Abklärungen im Jahr 2008 ausführlich diskutiert und verworfen, wobei die Gutachter den langen Gefängnisaufenthalt in der Türkei keineswegs unberücksichtigt liessen (Urk. 9/33/10). Aus den vorerwähnten Berichten geht nicht hervor, inwiefern sich der Gesundheitszustand seit der rentenabweisenden Verfügung vom 8. Dezember 2008 erheblich verändert haben sollte. Nach wie vor erachtet sich der Beschwerdeführer subjektiv als müde, kraftlos und krank und höchstens teilweise arbeitsfähig. Auch die erhobenen psychopathologischen Befunde ergeben keine Anhaltspunkte, dass ein neues relevantes Leiden vorliegen könnte oder dass früher ein gegebenenfalls relevantes Leiden übersehen worden wäre (vgl. Urk. 9/33/8 und Urk. 9/68/2). Anders fällt nur die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus, wobei sich hier insbesondere die Ärzte der V.____ auf die ungünstige Arbeitsplatzsituation in der Demenzabteilung eines Pflegeheimes beziehen, die beim Beschwerdeführer nach eigenen Angaben Stress und negative Gefühle auslöse. Ob dies bei einem weniger exponierten Arbeitsplatz auch der

Fall wÃ¤re, wird offengelassen (Urk. 9/68/5). Insgesamt handelt es sich bei der Beurteilung der V.____ lediglich um eine andere WÃ¼rdigung des im Wesentlichen unverÃ¤nderten Sachverhaltes, was keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG darstellt (vgl. E. 2.1).

2.5. An dieser Beurteilung Ã¤ndert auch das nachtrÃ¤glich aufgelegte psychiatrische Privatgutachten von Dr. B.____ vom 14. Juli 2011 nichts (Urk. 11). Nebst der bekannten und - wie erwÃ¤hnt - bereits im Gutachten des Z.____ diskutierten depressiven und posttraumatischen Symptomatik fÃ¼hrt Dr. B.____ neu eine Klaustrophobie (ICD-10 F 40.2) an. Sie begrÃ¼ndet dies damit, dass beim BeschwerdefÃ¼hrer in engen RÃ¤umen, im Lift oder in Tunnels plÃ¶tzlich heftige und unkontrollierbare AngstgefÃ¼hle auftrÃ¶ten, welche von verschiedenen kÃ¶rperlichen Symptomen wie Herzklopfen, starkem Schwitzen, Ã¼belkeit und Kopfschmerzen begleitet seien und zu einer Vermeidungshaltung fÃ¼hrten (S. 31). Diese geklagten Beschwerden sind ebenfalls nicht neu und finden sich in Ã¤hnlicher Beschreibung auch im Gutachten des Z.____ (Urk. 9/33/6). Davon, dass es sich dabei um eine von den Experten Ã¼bersehene Diagnose eines gegebenenfalls relevanten Leidens handeln kÃ¶nnte, kann demnach keine Rede sein.

Da es sich beim nachtrÃ¤glich eingereichten vertrauensÃ¤rztlichen Bericht der Pensionskasse der Stadt W.____ vom 25. September 2011 (Urk. 20/1) um eine Aktenbeurteilung gestÃ¼tzt auf das Gutachten B.____ handelt, kann der Bericht nichts zur Beurteilung einer allfÃ¤lligen gesundheitlichen Verschlechterung seit dem Jahr 2008 beitragen. Hierzu fehlte dem Vertrauensarzt die umfassende Aktenkenntnis (vgl. S. 3).

3. Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass seit der rentenabweisenden VerfÃ¼gung vom 8. Dezember 2008 keine nachvollziehbare relevante gesundheitliche Verschlechterung stattgefunden hat und es dem BeschwerdefÃ¼hrer nach wie vor zuzumuten ist, trotz der geklagten Beschwerden die nÃ¶tige Willensanstrengung aufzubringen, um ganztags einer beruflichen TÃ¤tigkeit nachzugehen. Dies fÃ¼hrt zur Abweisung der Beschwerde.

4. Die auf Fr. 800.-- festzulegenden Gerichtskosten (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) sind ausgangsgemÃ¤ss dem BeschwerdefÃ¼hrer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem BeschwerdefÃ¼hrer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft gestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- RechtsanwÃ¤ltin Christine Fleisch

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle, unter Beilage der Doppel von Urk. 19 und Urk. 20/1-2

- Bundesamt fÃ¼r Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.