

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00762 vom 26. Juli 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-07-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00762

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00762 du 26 juillet 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00762 del 26 luglio 2005

Erwägungen

E. 3

Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5) mit

- deutlichen degenerativen Bandscheibenveränderungen mehretagig L2 bis S1
- Status nach sensomotorischem lumboradikulärem Syndrom links 1993, gemäss Akten
- persistierende hochlumbale Wurzelreizung links nicht auszuschliessen
- fixierte Krankheits- und Behinderungsüberzeugung, Selbstlimitierung (PACT 1998: 8 Punkte)

E. 3.1

Dr. med. B.____, FMH Allgemeine Medizin und Hausarzt des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 2 f.), diagnostizierte mit Bericht vom 2. Oktober 1997 (Urk. 7/29) ein lumbospondylogenes Syndrom L4 links bei kleiner, nicht komprimierter Diskushernie L3/4 sowie psychosoziale Belastungsfaktoren (Urk. 7/29 Ziff. 3). Der Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers bestehe seit zirka 1990 und sei eventuell besserungsfähig (Urk. 7/29 Ziff. 1.2, Ziff. 1.3). Er sei im Verlauf von Auseinandersetzungen im Kosovo geschlagen worden, seither seien die lumbalen Rückenschmerzen aufgetreten (Urk. 7/29 Ziff. 4.2). Es bestehe der Eindruck der Aggravation. Begleitend wäre eine Bearbeitung der psychosozialen Belastungsfaktoren, welche sich auch familiär auswirkten, angezeigt (Urk. 7/29 Ziff. 4.3).

E. 3.2

Dr. B.____ diagnostizierte mit Bericht vom 18. April 2002 (Urk. 7/26) ein lumbospondylogenes Syndrom links bei bekannter Diskushernie L3/4 und Protrusionen sowie eine ausgeprägte somatoforme Komponente, seit 1989 posttraumatisch bestehend. Als Landwirt sei der Beschwerdeführer seit 1989 zu 100 % arbeitsunfähig; sein Gesundheitszustand sei stationär (Urk. 7/26 lit. A-B). Anamnestisch wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer 1989 ein lumbospondylogenes Syndrom links nach einem Sturz im Rahmen einer polizeilichen Auseinandersetzung erlitten habe (Urk. 7/26 lit. D Ziff. 3).

E. 3.3

Mit Bericht vom 22. Oktober 2002 (Urk. 7/25) stellten die Ärzte des Universitätsspitals F.____, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, folgende Diagnose (Urk. 7/25 S. 1):

- Chronisches linksbetontes lumbospondylogenes Syndrom

- degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule, Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung
- Symptomausweitung, differentialdiagnostisch somatoforme Schmerzstörung
- Nikotinabusus

Anamnestisch leide der Beschwerdeführer seit einer gewalttätigen polizeilichen Intervention im Kosovo 1989 an anhaltenden lumbalen Rückenschmerzen mit Ausstrahlungen in das linke Bein (Urk. 7/25 S. 1 Mitte). Er habe seit 1989 nie mehr gearbeitet (Urk. 7/25 S. 2 oben).

E. 3.4

Am 16. September 2003 wurde der Beschwerdeführer in der MEDAS A. ____ polydisziplinär begutachtet (Urk. 7/21 S. 1).

Dr. med. C. ____, Facharzt Innere Medizin und Rheumatologie FMH, und Assistenzarzt Dr. med. D. ____ stellten in ihrem rheumatologischen Konsilium vom 16. September 2003 folgende rheumatologische Diagnosen (Urk. 7/22 S. 5):

1. Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit

- deutlichen degenerativen Bandscheibenveränderungen mehretagig L2 bis S1
- Status nach sensiblem lumboradikulärem Reizsyndrom wahrscheinlich L4 links 1993 gemäss Akten
- persistierende hochlumbale Wurzelreizung links aktuell nicht auszuschliessen
- fixierte Krankheits- und Behinderungsüberzeugung, Selbstlimitierung (PACT 1998 8 Punkte)

2. Unspezifische Hand- und Fingerschmerzen beidseits mit

- beginnenden Fingergelenkosteoarthesen
- beginnender Handgelenkosteoarthese rechts
- differentialdiagnostisch Handgelenk-Binnenläsion links im Bereich des TFCC möglich ; Ä

E. 3.5

Dr. med. E. ____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete ihren Konsiliarbericht ebenfalls am 16. September 2003 (Urk. 7/23). Der Beschwerdeführer berichte, dass er 1991 als Asylbewerber in die Schweiz gekommen sei. Er habe sein Heimatland verlassen müssen, weil er 1989 von serbischen Polizisten bewusstlos geschlagen worden sei und habe hospitalisiert werden müssen. Obwohl er sich in der Schweiz medizinisch sehr gut betreut fühle, hätten die Behandlungen leider bis heute nie etwas geholfen. Die Beschwerden beständen eindeutig seit 1989. Er leide unter starken Kreuzschmerzen mit Ausstrahlungen in das linke Bein bis unter das Knie. Irgendwo habe er immer Schmerzen. Er fühle sich oft nervös und könne schlecht akzeptieren, dass er nicht arbeiten könne. Er möchte arbeiten, könne aber nicht (Urk. 7/23 S. 2). Was er erlebt habe, könne man nicht beschreiben. Es sei immer da, wie wenn es Realität wäre, mehrmals pro Tag. Im Vergleich zur ersten Zeit träten heute etwas seltener Albträume auf; am Anfang seien sie sehr häufig gewesen. Am intensivsten seien die Symptome gewesen, als

er in die Schweiz gekommen sei und vernommen habe, dass seine Ehefrau im Kosovo auch geschlagen worden sei. Er fühle sich seit fünf Jahren antriebsarm und energielos; der Wille sei da, aber es gehe nicht (Urk. 7/23 S. 3).

Unter dem Titel „Wesentliches aus der psychosozialen Anamnese“ hielt Dr. E. ___ fest, dass sich der Beschwerdeführer 21-jährig mit seiner um sechs Jahre jüngeren Ehefrau verheiratet habe. Er sei deshalb bestraft worden, sei allerdings überzeugt, dass er aus ethnischen Gründen für sechs Monate ins Gefängnis habe gehen müssen. Die politischen Schwierigkeiten im Land hätten schon seit 1969 bestanden. Für den Beschwerdeführer sei es etwa ab 1981 schwierig geworden. Fast alle im Dorf hätten Probleme gehabt; seine seien aber geringer gewesen, da er politisch aktiv gewesen sei. Die Menschen hätten Vertrauen in ihn gehabt. Er sei oft verhaftet und verhaft worden. 1989 sei es dann schrecklich gewesen: An einem Demonstrationstag seien Tausende verletzt und acht Menschen getötet worden. Vor seinen Augen sei einer der Demonstranten gestorben. Der Beschwerdeführer habe sich während drei Tagen versteckt. Er sei von der Polizei gefunden und während zwei Monaten im Gefängnis festgehalten und gefoltert worden. Er sei so geschlagen worden, dass er seine Hände nicht mehr habe bewegen können. Vieles, was mit ihm gemacht worden sei, könne er gar nicht erzählen. Nach zwei Monaten sei er entlassen worden; es seien jedoch unmögliche Dinge von ihm verlangt und eine Frist für deren Erledigung gesetzt worden. Eine halbe Stunde vor Ablauf dieser Frist habe er sich absetzen und in die Schweiz flüchten können. Hier habe er vernommen, dass auch die Ehefrau verhaftet und geschlagen worden sei (Urk. 7/23 S. 3 unten f.).

Dr. E. ___ diagnostizierte eine posttraumatische Belastungsstörung nach Polizeihaft mit körperlicher Misshandlung (ICD-10 F43.1) mit mittelschwerer depressiver Störung mit ausgeprägtem somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11; Urk. 7/23 S. 5). Die posttraumatische Belastungsstörung entstehe als eine verzerrte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation aussergewöhnlicher Bedrohung, die bei fast jedem eine tiefe Verstärkung hervorrufen würde. Typische Merkmale seien das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen, Träumen oder Alpträumen, vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betrübtsein und emotionaler Stumpfheit. Gewöhnlich trete ein Zustand vegetativer Erregtheit mit Vigilanzsteigerung, einer übermässigen Schreckhaftigkeit und Schlaflosigkeit auf. Angst und Depressionen seien häufig mit den genannten Symptomen und Merkmalen assoziiert (Urk. 7/23 S. 5 unten).

Die Lebensgeschichte des Beschwerdeführers sei geprägt von den ethnischen Problemen im Kosovo, die letztlich zum Krieg geführt hätten. Da der Beschwerdeführer politisch aktiv gewesen sei, sei er von der Diskriminierung der albanischen Bevölkerungsgruppe stärker betroffen gewesen als andere. Weil er durch seine Haltung und seine Aktivitäten das Vertrauen der Mitbürger im Dorf genossen habe, habe er sich dieser Situation jedoch über viele Jahre gewachsen gefühlt. Mit zunehmender Verschärfung des politischen Klimas sei auch er von verschiedenen Verhaftungen betroffen gewesen. 1991 (richtig: 1989; vgl. Urk. 7/23 S. 2 oben) sei er dann erstmals von der Polizei misshandelt worden. Das Erleben von Hilflosigkeit und Ausgeliefertsein, was Kernpunkt der Ausgangslage einer posttraumatischen Belastungsstörung darstelle, habe sich durch die Information, dass auch die Ehefrau verhaftet und geschlagen worden sei, noch verstärkt. Obwohl die äusseren Umstände für den Beschwerdeführer verhältnismässig günstig gewesen seien, habe er den

Wechsel seines sozialen Status vom allseits anerkannten und geschätzten Freiheitskämpfer zum abhängigen und ausgegrenzten Sozialhilfeempfänger schlecht verkraftet. Vor dem Hintergrund der posttraumatischen Belastung seien seine Integrationsfähigkeiten deutlich vermindert. Der Beschwerdeführer fühle sich als gebrochener Mann und habe zunehmend ein depressives Zustandsbild entwickelt. Die Schmerzen könnten als somatisches Korrelat der Depression interpretiert werden. Erfahrungsgemäss traten Schmerzsyndrome allerdings auch gehäuft im Rahmen von posttraumatischen Belastungsstörungen nach körperlicher Misshandlung auf. Zusammenfassend könne man sagen, dass der Beschwerdeführer die traumatischen Ereignisse von 1989 nicht habe verarbeiten können und es zu einer psychopathologischen Entwicklung gekommen sei (Urk. 7/23 S. 6).

Aufgrund der depressiven Symptomatik mit Antriebsarmut, erhöhter Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen sowie allgemein verminderter psychischer Belastbarkeit auch im Rahmen der posttraumatischen Belastungsstörung mit vegetativer Übererregbarkeit, Reizbarkeit und Nervosität sei dem Beschwerdeführer eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % sowohl im angestammten Beruf als Landwirt wie auch für jede Verweistätigkeit zuzugestehen (Urk. 7/23 S. 6).

E. 3.6

Das MEDAS-Gutachten wurde am 12. Dezember 2003 von Dr. E. ___ erstattet und umfasste in einem ersten Teil eine Zusammenfassung der vorhandenen Akten (Urk. 7/21 S. 1 ff.). Sodann wurde die Anamnese erhoben (Urk. 7/21 S. 3 ff.). Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden genannt (Urk. 7/21 S. 10):

1. Posttraumatische Belastungsstörung nach Polizeihaft mit körperlicher Misshandlung (ICD-10 F43.1)
2. Mittelschwere depressive Störung mit ausgeprägtem somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11)

E. 4

Unspezifische Hand- und Fingerschmerzen beidseits mit

- beginnenden Fingergelenks-Osteoarthrosen
- beginnender Handgelenks-Osteoarthrose rechts
- differentialdiagnostisch Handgelenk-Binnenläsion links möglich

E. 4.1

Der Beschwerdeführer legte mit Eingabe vom 3. Januar 2005 dem Gericht einen weiteren Arztbericht vor (Urk. 10/1-2). Dieser wurde nach Abschluss des Schriftenwechsels vom 14. Dezember 2004 (Urk. 8) eingereicht. Nach Abschluss des Schriftenwechsels eingereichte Beweismittel, namentlich Gutachten, sind insoweit zu berücksichtigen, als diese etwas zur Feststellung des rechtlich massgebenden Sachverhalts beizutragen vermögen (RKUV 1985 Nr. K 646 S. 239 Erw. 3b = ZAK 1986 S. 190 Erw. 3b; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 194). Dies ist nicht der Fall: Der Bericht von Dr. B. ___ vom 29. Dezember 2004 (Urk. 10/2) vermag den praxisgemässen Anforderungen nicht zu genügen (vgl. vorstehend Erw. 1.5); es handelt sich dabei lediglich um Antworten auf verschiedene, vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers gestellte Fragen, die zur zu beurteilenden Frage des Zeitpunktes des Eintritts der

Invalidität keine klare Aussage enthalten (vgl. Urk. 10/3). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll das Gericht zudem der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc). Was die Beurteilung der psychiatrischen Erkrankung des Beschwerdeführers angeht, kann nicht auf die Beurteilung durch Dr. B. ___ abgestellt werden, da dessen Fachgebiet die Allgemeine Medizin ist.

E. 4.2

Den ärztlichen Berichten lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit 1989, dem Jahr, in dem er gemäss eigenen Angaben erstmals Opfer polizeilicher Gewalt wurde (vgl. Urk. 7/25 S. 1; Urk. 7/22 S. 5 Mitte; Urk. 7/23 S. 2 oben), unter gesundheitlichen Problemen leidet. Dr. B. ___ gab in seinem Bericht vom 2. Oktober 1997 an, der Gesundheitsschaden bestehe seit zirka 1990 (Urk. 7/29 Ziff. 1.2); als Landwirt sei der Beschwerdeführer seit 1989 zu 100 % arbeitsunfähig (Bericht vom 18. April 2002; Urk. 7/26 lit. B). Dr. C. ___ hielt in seinem Gutachten vom 16. September 2003 fest, der Beschwerdeführer leide seit 1989 an einem chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndrom (Urk. 7/22 S. 5 Mitte). Der Beschwerdeführer selbst war anlässlich der Untersuchung durch Dr. E. ___ der Meinung, seine Beschwerden beständen eindeutig seit 1989 (vgl. Urk. 7/23 S. 2 Mitte). In Übereinstimmung mit diesen Angaben steht auch der vom Beschwerdeführer in seiner zweiten Anmeldung zum Rentenbezug angegebene Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung, nämlich 1989 (vgl. Urk. 7/58 Ziff. 7.3).

Dr. E. ___ diagnostizierte in ihrem Konsiliarbericht vom 16. September 2003 eine posttraumatische Belastungsstörung nach Polizeihaft mit körperlicher Misshandlung (ICD-10 F43.1) mit mittelschwerer depressiver Störung mit ausgeprägtem somatischen Syndrom (ICD-10 F32.11; Urk. 7/23 S. 5) und hielt den Beschwerdeführer sowohl im angestammten Beruf wie auch in jeder Verweistätigkeit als zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 7/23 S. 6). In diesem Bericht äusserte sich Dr. E. ___ nicht explizit zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit. Hingegen erweist sich das MEDAS- Gesamtgutachten vom 12. Dezember 2003 (Urk. 7/21) zur Beantwortung dieser Frage als aussagekräftig. Die darin gezogenen Schlussfolgerungen sind genügend begründet und stehen im Einklang mit den erhobenen Befunden; das Gutachten beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen eingehend auseinander. Es wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Situation ein. Es erfüllt somit die praxisgemässen Kriterien (vgl. vorstehend 1.5), weshalb darauf abgestellt werden kann.

Dr. E. ___ und Dr. C. ___ kamen im Rahmen einer interdisziplinären Konsens-Konferenz (vgl. Urk. 7/21 S. 10) unter Berücksichtigung der Akten sowie der psychiatrischen und somatischen Diagnosen zum Schluss, dass die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers im August 1990 eingetreten sei (Urk. 7/21 S. 11), wovon auszugehen ist. Dieses Datum erscheint insbesondere deshalb nachvollziehbar, weil posttraumatische Belastungsstörungen mit einer gewissen Latenzzeit auf das traumatische Ereignis, welches sich hier 1989 ereignete, eintreten. Diese kann Wochen bis Monate dauern, jedoch selten mehr als 6 Monate (Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F), 5. Auflage 2005, F43.1). Für weitere medizinische Abklärungen besteht kein Anlass. Soweit die von den Gutachtern verwendete Formulierung «mit Datum August 1990 (Zeitpunkt der polizeilichen Misshandlungen im Kosovo)» (vgl. Urk. 7/21

S. 11 Ziff. 6.1.3) darauf schliessen lassen könnte, dass die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers bereits 1989 - dem Zeitpunkt der Misshandlungen - eingetreten wäre, so bestünde damit ohnehin kein Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung, da die Invalidität dann schon vor der Einreise in die Schweiz eingetreten wäre (vgl. vorstehend Erw. 1.2 f., Erw. 1.6).

E. 5

Rotatorenmanschetten-Tendopathie links

Die Gesamtbeurteilung erfolgte im Rahmen einer interdisziplinären Konsens-Konferenz, an der Dr. E. ___ und Dr. C. ___ teilnahmen (Urk. 7/21 S. 10). Man sei nach ausführlicher Diskussion zum Schluss gekommen, dass für den angestammten Beruf des Landwirtes die somatischen Befunde für die Arbeitsunfähigkeit massgeblich und bestimmend seien. Bei den Verweistätigkeiten spielten die psychiatrischen Aspekte eine entscheidende Rolle. Im angestammten Beruf mit schwerer körperlicher Belastung bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Infolge der depressiven Symptomatik sei dem Beschwerdeführer eine Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit von 50 % in Verweistätigkeiten zuzugestehen. Medizinisch-theoretisch bestehe für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten volle Arbeitsunfähigkeit, diese sei jedoch aufgrund der psychiatrischen Erkrankung zur Zeit nicht verwertbar (Urk. 7/21 S. 11)

Aufgrund der Akten und unter Berücksichtigung der somatischen wie der psychiatrischen Diagnosen halte man die Festlegung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf wie auch für Verweistätigkeiten mit Datum August 1990 (Zeitpunkt der polizeilichen Misshandlung im Kosovo) für gerechtfertigt (Urk. 7/21 S. 11).

4.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer ist seit August 1990 im angestammten Beruf als Landwirt mit schwerer körperlicher Tätigkeit nicht mehr und in einer Verweistätigkeit noch zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 7/21 S. 11). Entsprechend trat die Invalidität ein Jahr später, im August 1991, ein (vgl. vorstehend Erw. 1.6). Es ist nachfolgend zu prüfen, ob er Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat.

E. 5.2

Das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der ehemaligen Föderativen Volksrepublik Jugoslawien, welches Vorrang gegenüber innerstaatlichen Bestimmungen genießt (vgl. vorstehend Erw. 1.2), sieht hinsichtlich des Anspruches auf eine ordentliche Invalidenrente gleiche Rechte und Pflichten für schweizerische und jugoslawische Staatsangehörige vor (vgl. vorstehend Erw. 1.3). Dementsprechend richtet sich der Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente nach Art. 6 Abs. 2 IVG, wonach ausländische Staatsangehörige ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben und bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben müssen. Nachdem der Beschwerdeführer erst am 7. Juli 1991 in die Schweiz eingereist (vgl. Urk. 7/74/1) und seine Invalidität im August 1991 eingetreten ist, sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt.

E. 5.3

Gemäss Art. 8 lit. d in Verbindung mit Art. 7 lit. b des Abkommens besteht weiter Anspruch auf eine ausserordentliche Invalidenrente, wenn jugoslawische Staatsangehörige in der Schweiz Wohnsitz haben und sie sich unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Rente verlangt wird, ununterbrochen während mindestens fünf Jahren in der Schweiz aufgehalten haben. Im Übrigen gelten gemäss Art. 2 des Abkommens die nämlichen Anspruchsvoraussetzungen wie für schweizerische Staatsangehörige. Nachdem sich der Beschwerdeführer 1997 (Urk. 7/73) und 2001 (Urk. 7/58) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hat, ist die Voraussetzung des mindestens fünfjährigen Aufenthaltes vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Rente verlangt wird, zwar erfüllt, nicht jedoch die übrigen Voraussetzungen: Anspruch auf eine ausserordentliche Rente besteht bei Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz; zudem müsste der Beschwerdeführer während der gleichen Zahl von Jahren versichert sein wie sein Jahrgang (Art. 39 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 42 Abs. 1 AHVG). Er ist jedoch 1991 im Alter von 40 Jahren in die Schweiz eingereist (vgl. Urk. 7/59). Die Beitragspflicht für Nichterwerbstätige beginnt am 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres (Art. 3 Abs. 1 AHVG); somit hätte der Beschwerdeführer 1991, im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität, bereits 19 Beitragsjahre ausweisen müssen, um Anspruch auf eine ausserordentliche Rente zu haben.

E. 5.4

Gemäss Art. 1 Abs. 1 FlÄB haben Flüchtlinge unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf ordentliche Renten der Invalidenversicherung. Somit müssten bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet worden sein (Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Voraussetzung ist vorliegend nicht erfüllt.

Hinsichtlich des Anspruches auf eine ausserordentliche Invalidenrente nach FlÄB gilt das oben zum Anspruch auf eine ausserordentliche Invalidenrente gemäss Abkommen Gesagte (vgl. Erw. 1.5; Art. 1 Abs. 2 FlÄB)

6. Zusammengefasst steht fest, dass der Beschwerdeführer unter keinem Rechtstitel die versicherungsmässigen Voraussetzungen für eine Invalidenrente erfüllt. Die Beurteilung, ob eine revisionsrechtlich relevante Änderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, entfällt (vgl. vorstehend Erw. 2.1).

Der angefochtene Entscheid erweist sich somit als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Rechtsdienst für Behinderte
 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
 - Bundesamt für Sozialversicherung

