

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00525 vom 30. September 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-09-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00525](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00525)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00525 du 30 septembre 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00525 del 30 settembre 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung ist am 22. April 2009 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

1.2 Gemäss Art. 24 Ziff. 1 lit. b/ii des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (Flüchtlingskonvention, FK; SR 0.142.30) gewähren die vertragsschliessenden Staaten den rechtmässig auf ihrem Gebiet sich aufhaltenden Flüchtlingen die gleiche Behandlung wie Einheimischen mit Bezug auf die soziale Sicherheit, vorbehaltlich der besondern durch die Landesgesetzgebung des Aufenthaltslandes vorgeschriebenen Bestimmungen, die Leistungen oder Teilleistungen ausschliesslich aus öffentlichen Mitteln vorsehen, sowie Zuwendungen an Personen, die die Bedingungen für die Auszahlung einer normalen Rente nicht erfüllen.

Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesbeschlusses über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (FlüB, SR 831.131.11; vorliegend massgebend in der bis Ende 1996 gültig gewesenen Fassung, welche inhaltlich der neuen Fassung gemäss Ziff. 2 Anhang Bundesgesetz vom 7.

Oktober 1994 [10. AHV-Revision], in Kraft seit 1. Januar 1997, entspricht) haben Flüchtlinge mit Wohnsitz in der Schweiz unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf ordentliche Renten der Invalidenversicherung. Gleiches gilt für ausserordentliche Renten, wenn sich die Flüchtlinge unmittelbar vor dem Zeitpunkt, von welchem an die Rente verlangt wird, ununterbrochen fünf Jahre in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 1 Abs. 2 FlB; vorliegend massgebend in der bis Ende 1996 gültig gewesenen Fassung, welche inhaltlich der neuen Fassung gemäss Ziff. 2 Anhang Bundesgesetz vom 7. Oktober 1994 [10. AHV-Revision], in Kraft seit 1. Januar 1997, entspricht).

1.3 Gemäss Art. 1 IVG (in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung, welche inhaltlich dem heutigen Art. 1b IVG entspricht) in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 lit. a und b AHVG (in der bis Ende 1996 gültig gewesenen Fassung, welche inhaltlich dem heutigen Art. 1a Abs. 1 lit. a und b AHVG entspricht) sind in der Invalidenversicherung natürliche Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz sowie natürliche Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben, obligatorisch versichert. Nach Art. 36 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen, vorliegend anwendbaren Fassung) in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2000 gültig gewesenen Fassung, welche inhaltlich der heutigen Fassung entspricht) haben versicherte schweizerische Staatsangehörige Anspruch auf eine ordentliche Rente, sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens einem Jahr Beiträge geleistet haben.

1.4 Der Eintritt der Invalidität ist in Anwendung von Art. 4 Abs. 2 IVG für die einzelnen Leistungen der Invalidenversicherung autonom zu bestimmen (sogenannte leistungsspezifische Invalidität). Im Falle einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung) entsteht, das heisst frühestens wenn die versicherte Person mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 50 Prozent arbeitsunfähig gewesen war und wenn sich daran eine Erwerbsunfähigkeit in mindestens gleicher Höhe anschliesst.

1.5 Nach Art. 4 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung) gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit.

1.6 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc).

1.7 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu

betrachten und es kämten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoß gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (BGE 124 V 90 Erw. 4b S. 94; 122 V 157 Erw. 1d S. 162). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts in Sachen Z. vom 27. März 2008, 8C\_434/2007, Erw. 4.2).

## **E. 2**

2.1 Der Beschwerdeführer leidet - wie aus der übereinstimmenden medizinischen Aktenlage hervorgeht (vgl. Urk. 8/23/59-83 S. 19, Urk. 8/23/1-58 S. 47, Urk. 8/21 S. 2 Ziff. 2.1) - an einer Schizophrenie. Strittig und zu prägen ist einerseits, seit wann sich das psychische Leiden in rentenrelevantem Ausmass auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt und andererseits, ob der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente der Invalidenversicherung erfüllt.

2.2 Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass beim Beschwerdeführer eine invalidenversicherungsrechtlich relevante gesundheitliche Beeinträchtigung bereits vor der Einreise in die Schweiz bestanden habe (Urk. 2 S. 1).

2.3 Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, eine solche Beeinträchtigung habe im Zeitpunkt der Einreise in die Schweiz noch nicht vorgelegen. Vor dem Jahre 2001 sei der Eintritt der Invalidität auszuschliessen (Urk. 1 S. 6).

## **E. 3**

3.1 In seinem psychiatrischen Gutachten vom 6. Juni 2002 (Urk. 8/23/59-83) zuhanden der Strafverfolgungsbehörde nannte Dr. med. Z., FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, als Diagnose eine paranoide Schizophrenie. Diese Diagnose müsse wegen des systematisierten Verfolgungswahnes, der Beziehungs- und der Beeinträchtigungsideen gestellt werden und es sei davon auszugehen, dass sie schon seit längerer Zeit bestehe (S. 19).

Sodann führte der Gutachter Dr. Z. aus, dass der Beschwerdeführer seit zirka zehn Jahren durch aggressives Verhalten auffalle. Im Jahre 1992 habe er dreimal wegen einer einfachen Körperverletzung verurteilt werden müssen und auch in den nachfolgenden Jahren sei es wiederholt zu strafrechtlichen Verurteilungen gekommen. Nach der Durchsicht der Akten und aufgrund der im Zeitpunkt der Begutachtung bestehenden Einstellung des Beschwerdeführers zu den ihm vorgeworfenen neuen Delikten sei von einem seit Jahren bestehenden Verfolgungswahn auszugehen (S. 17).

3.2 In ihrem psychiatrischen Gutachten vom 25. November 2005 (Urk. 8/23/1-58) zuhanden des Bezirksgerichts Zürich diagnostizierte Dr. med. A., Oberärztin, Psychiatrische Universitätsklinik N., eine paranoid-halluzinatorische Schizophrenie. Differentialdiagnostisch sei wegen des jahrelangen subklinischen Verlaufs und des psychopathologischen Querschnittbefundes eine wahnhaftige Störung (ICD-10 F22.0) und eine paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.0) in Betracht zu ziehen (S. 47).

Sie fÄ¼hrte aus, der BeschwerdefÄ¼hrer habe berichtet, dass er die erste Einzimmerwohnung im Jahre 1988 aufgegeben habe, weil er dort nicht mehr habe leben kÄ¼nnen. Es seien Nachbarn aus Griechenland eingezogen. Diese hÄ¼tten seine Wohnung austrÄ¼men und bei ihm einbrechen wollen (S. 35).

Die Gutachterin Dr. A.\_\_\_\_ fÄ¼hrte sodann aus, dass es im Jahre 1996 zu einem weiteren Zwischenfall mit einem Nachbarn gekommen sei. Dabei habe der BeschwerdefÄ¼hrer dem Nachbarn mit einer Pfanne und einem KÄ¼chenmesser eine offene Nasenbeinfraktur, einen Bruch des AugenhÄ¼hlenbodens rechts mit Einblutung in die NasennebenhÄ¼hlen und eine HirnerschÄ¼tterung mit Bewusstlosigkeit zugefÄ¼gt (S. 7 oben).

Des Weiteren hielt die Gutachterin Dr. A.\_\_\_\_ fest, dass aufgrund der Schilderungen des BeschwerdefÄ¼hrers Ä¼ber seine Anfangsjahre in der Schweiz aus psychiatrischer Sicht zu vermuten sei, er habe damals schizophreietypische Krankheitssymptome durchlebt. Der BeschwerdefÄ¼hrer habe beispielsweise geschildert, dass Ä¼Nerven, KÄ¼rper und GehirnÄ¼ erst hÄ¼tten stÄ¼rker werden mÄ¼ssen, als er in die Schweiz gekommen sei. SpÄ¼ter habe ihm eine Arbeitsstelle in einer Chipfabrik sehr Ä¼die Kraft weggenommenÄ¼. Er habe den Geschmackssinn verloren und das Gehirn sei ausgetrocknet. Auch seine Seele sei ausgetrocknet. Erst nach ein bis drei Jahren habe er sich wieder wohl gefÄ¼hlt (S. 41 Ä¼ f. unten).

Ferner ging die Gutachterin Dr. A.\_\_\_\_ davon aus, dass sich beim BeschwerdefÄ¼hrer psychische Probleme bis zum Beginn seines Aufenthaltes in der Schweiz im Jahre 1985 zurÄ¼ckverfolgen liessen. Im Jahre 1988 habe sich der BeschwerdefÄ¼hrer von einem griechischen Nachbarn derart bedroht gefÄ¼hlt, dass er seine Wohnung aufgegeben habe. Aus psychiatrischer Sicht sei es naheliegend, die Zeit der SchwÄ¼che und des Mangels an LeistungsfÄ¼higkeit in den Anfangsjahren in der Schweiz als sogenanntes Prodrom, die Probleme mit dem Nachbarn als allerdings relativ blande verlaufenden paranoiden Schub und die Zeit danach als postremissives ErschÄ¼pfungssyndrom nach einer paranoiden Psychose zu betrachten (S. 48).

3.3Ä¼Ä¼Ä¼ Dr. med. B.\_\_\_\_, Chefarzt, und Dr. med. C.\_\_\_\_, AssistenzÄ¼rztin, Klinik D.\_\_\_\_, fÄ¼hrten im Bericht vom 12. Juni 2007 (Urk. 8/21) aus, der BeschwerdefÄ¼hrer befinde sich seit dem 26. Juli 2006 bei ihnen im stationÄ¼ren Massnahmenvollzug (S. 1 Ziff. 1.2).

Die Ä¼rzte diagnostizierten ein gemischtes Residuum einer Schizophrenie mit paranoidem Erleben und einer nicht sehr schwer ausgeprÄ¼gten Defizienzverfassung (ICD-10 F 20.5). Die Schizophrenie bestehe wahrscheinlich seit zirka 1990, das gemischte Residuum seit zirka 2002 (S. 1 Ziff. 2.1).

Zur ArbeitsfÄ¼higkeit hielten die Ä¼rzte fest, dass fÄ¼r jegliche TÄ¼tigkeiten eine vollumfÄ¼ngliche ArbeitsunfÄ¼higkeit bestehe (S. 1 Ziff. 1.2).

Sodann fÄ¼hrten die Ä¼rzte aus, dass der BeschwerdefÄ¼hrer seit seiner Einreise in die Schweiz im Jahre 1985 auf dem freien Arbeitsmarkt nie fÄ¼r lÄ¼ngere Zeit eine Arbeitsstelle habe behalten kÄ¼nnen. Es sei jeweils bereits nach kurzer Zeit zum Arbeitsabbruch gekommen. Dies kÄ¼nne aus heutiger Sicht als krankheitsbedingt angesehen werden (S. 1 Ziff. 1.2). Seit spÄ¼testens dem Jahre 2002 bestehe als Hilfsarbeiter eine vollumfÄ¼ngliche ArbeitsunfÄ¼higkeit (S. 3 Ziff. 3).

3.4. Dr. med. E.\_\_\_\_, Praktischer Arzt, Regionalärztlicher Dienst der Beschwerdegegnerin (RAD), führte in der Stellungnahme vom 7. September 2007 (Urk. 8/27 S. 2) aus, gestützt auf den psychiatrischen Bericht der Klinik D.\_\_\_\_ könne ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter psychischer Gesundheitsschaden als ausgewiesen gelten. Es gebe Hinweise, dass der Gesundheitsschaden bereits bei der Einreise in die Schweiz bestanden habe. Es könne von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei zirka im Jahre 2002 anzunehmen.

In einer weiteren Stellungnahme vom 6. September 2008 (Urk. 8/27 S. 4 f.) führte Dr. E.\_\_\_\_ an, dass ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits vor der Einreise in die Schweiz vorgelegen habe. Dafür spreche die gesamte Vorgeschichte, die jeweils nur kurzen Arbeitstätigkeiten und das Gutachten der Psychiatrischen Universitätsklinik N.\_\_\_\_. Seit dem Jahre 2002 liege eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vor.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 13. Januar 2009 (Urk. 8/42 S. 2) merkte Dr. E.\_\_\_\_ an, dass im Gutachten der Psychiatrischen Universitätsklinik N.\_\_\_\_ erwähnte Prodromalstadium sei Teil des Krankheitsbildes der Schizophrenie. Das prodromale Syndrom sei ein spezielles Stadium schizophrener Erkrankungen. Es sei davon auszugehen, dass das schizophrene Prodrom eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit bewirkt habe. Im Gutachten der Psychiatrischen Universitätsklinik N.\_\_\_\_ werde eine Leistungsschwäche genannt.

4. Aus dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK) des Beschwerdeführers vom 25. Mai 2007 zeigen sich abwechselnd kurze Phasen mit Erwerb aus Arbeitstätigkeit und solchen mit Bezug von Arbeitslosenentschädigung (vgl. Urk. 8/10).

Nach seiner Einreise in die Schweiz im September 1985 war der Beschwerdeführer eigenen Angaben zufolge im Februar und März 1986 in einem Gastronomiebetrieb tätig (Urk. 12). Danach erzielte er gemäss IK-Auszug erst ab September bis Dezember 1987 wiederum ein beitragspflichtiges Erwerbseinkommen in Höhe von gesamthaft Fr. 6'807.--. Im Jahr 1988 sind keine Einnahmen vorhanden. Der nächste zweimonatige Arbeitseinsatz fand anfangs des Jahres 1989 statt. Dabei erzielte der Beschwerdeführer insgesamt ein beitragspflichtiges Erwerbseinkommen in Höhe von Fr. 4'255.--. Darauf folgte wiederum ein zweimonatiger Arbeitseinsatz in den Monaten Juni und Juli 1989, wobei der Beschwerdeführer ein beitragspflichtiges Erwerbseinkommen in Höhe von gesamthaft Fr. 3'250.-- erzielte. Ferner ist für die Monate Juli und August 1989 von der F.\_\_\_\_ ein beitragspflichtiges Erwerbseinkommen in Höhe von insgesamt Fr. 943.-- eingetragen. Anschliessend war der Beschwerdeführer von September 1989 bis Januar 1990 bei der in der inzwischen nicht mehr existierenden G.\_\_\_\_ tätig, welche unter anderem den Vertrieb von Bauelementen der Festkörperelektronik bezweckte (vgl. hierzu [www.zefix.ch](http://www.zefix.ch)). Dabei erzielte er insgesamt ein beitragspflichtiges Erwerbseinkommen in Höhe von Fr. 20'265.--. Danach bezog der Beschwerdeführer Arbeitslosentaggelder.

Zusammenfassend sind gemäss IK-Auszug von September 1987 bis November 1989 während zwölf Monaten Beiträge geleistet worden.

## E. 5

5.1. Die Würdigung der geschilderten Aktenlage ergibt, dass der Beschwerdeführer seit Beginn seines Aufenthaltes in der Schweiz im Jahre 1985 unter psychischen Problemen leidet (vgl. Urk. 8/23/59-83, Urk. 8/23/1-58, Urk. 8/21).

Gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. A. \_\_\_ ist davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer aufgrund seiner psychischen Probleme bereits in den Anfangsjahren in der Schweiz an einer Leistungsfähigkeit mangelte. Das Gutachten ist umfassend, beruht auf sorgfältigen eigenen Untersuchungen und berücksichtigt sowohl die medizinischen Vorakten als auch die vom Beschwerdeführer geklagten psychischen Gesundheitseinschränkungen. Es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Namentlich erscheint die darin gezogene Schlussfolgerung, dass aus psychiatrischer Sicht die Zeit der Schwäche und des Mangels an Leistungsfähigkeit in den Anfangsjahren in der Schweiz als sogenanntes Prodrom, die Probleme mit dem Nachbarn im Jahre 1988 als paranoider Schub und die Zeit danach als postremissives Erschöpfungssyndrom nach einer paranoiden Psychose zu betrachten sei, als begründet. Ihre Einschätzung stimmt im Übrigen auch mit derjenigen des Beschwerdeführers überein, wonach Nerven, Körper und Gehirn erst hätten stärker werden müssen, als er in die Schweiz gekommen sei. Insgesamt sind mithin alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfüllt. Somit kommt dieser Expertise grundsätzlich volle Beweiskraft zu.

Darüber hinaus erscheint auch die Einschätzung der Ärzte der Klinik D. \_\_\_, dass der Beschwerdeführer krankheitsbedingt seit seiner Flucht in die Schweiz im Jahre 1985 auf dem freien Arbeitsmarkt nie für längere Zeit eine Arbeitsstelle habe behalten können, nachvollziehbar. Diese Beurteilung erscheint insbesondere in Anbetracht der Angaben des Beschwerdeführers, dass ihm die Arbeitsstelle in einer Chipfabrik - dabei handelt es sich wohl um die Arbeitsstelle bei der G. \_\_\_ - sehr die Kraft weggenommen und er den Geschmackssinn verloren habe sowie das Gehirn ausgetrocknet sei, als einleuchtend. Daran vermögen auch die kurzen Phasen mit Erwerb aus Arbeitstätigkeit nichts zu ändern. Es ist mithin vielmehr davon auszugehen, dass es sich dabei um blosser Arbeitsversuche gehandelt hat (vgl. dazu die Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Annahme eines Arbeitsversuches in berufsvorsorgerechtlichen Prozessen, etwa Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i.S. X. vom 21. Juni 2000, B 19/98, Erw. 2b in fine).

Insgesamt ist daher mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass eine deutliche Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit von (mindestens) 50 % in jeglichen Tätigkeiten seit der Einreise des Beschwerdeführers in die Schweiz im September 1985 bestanden hat. Die einjährige Wartezeit ist somit im September 1986 abgelaufen, weshalb der Invaliditätseintritt auf diesen Zeitpunkt festzusetzen ist.

5.2. Zusammenfassend steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer bereits in den Anfangsjahren in der Schweiz und damit mehrere Jahre vor der Erfüllung der einjährigen Mindestbeitragsdauer im November 1989 bereits zu (mindestens) 50 % invalid und damit der rentenspezifische Versicherungsfall eingetreten war.

Trat demnach gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung) die Invalidität spätestens im September 1986 ein, so vermochte der Beschwerdeführer die versicherungsmässige Voraussetzung der mindestens einjährigen Beitragszahlung vor Eintritt der Invalidität gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen, vorliegend anwendbaren Fassung) nicht zu erfüllen.

5.3 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung liegt zudem kein neuer Versicherungsfall vor, wenn die den Übergang auf eine höhere Rente rechtfertigende Erhöhung des Invaliditätsgrades die Folge einer Verschlimmerung der ursprünglichen Gesundheitsschädigung ist (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen U. vom 21. November 2006, I 620/05, Erw. 6.2.4), was vorliegend unbestrittenermassen der Fall ist.

5.4 Seit der 10. AHV-Revision wurden die altrechtlichen ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen (vgl. Art. 42 Abs. 1 AHVG in der bis Ende Dezember 1996 gültig gewesenen Fassung) ins Ergänzungsleistungsgesetz überführt. Art. 42 Abs. 1 AHVG betrifft nunmehr nur noch den Anspruch auf ausserordentliche Renten ohne Einkommensgrenze. Auf eine solche ausserordentliche Rente der Invalidenversicherung besteht kein Anspruch, da der Beschwerdeführer nicht - wie auch für die Anspruchsberechtigung von Schweizer Bürgern vorausgesetzt - während der gleichen Zahl von Jahren wie sein Jahrgang versichert war (Art. 39 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 1997 gültigen Fassung in Verbindung mit Art. 24 FK in Verbindung mit Art. 1 Abs. 2 FlB, in der mit der 10. AHV-Revision in Kraft getretenen Fassung, in Verbindung mit Art. 42 Abs. 1 AHVG).

6. Der angefochtene Entscheid erweist sich mithin als rechtmässig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

7. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Diese Kosten sind ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 92 ZPO hingewiesen.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Stadt Zürich, Support Sozialdepartement Recht
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

