Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 269/05

Urteil vom 11. Oktober 2005
III. Kammer

Besetzung
Bundesrichter Lustenberger, Kernen und Seiler; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien
C._____, 1967, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt und Notar Claude Wyssmann, Hauptstrasse 36, 4702 Oensingen,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 16. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
C._____, geboren 1967, arbeitete von 1991 bis zur Kündigung auf Ende Februar 2002 als Betriebsmitarbeiter für die Firma H._____ AG. Er meldete sich am 29. August 2001 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an, worauf die IV-Stelle des Kantons Aargau je einen Bericht der Arbeitgeberin vom 27. September 2001 sowie des Dr. med. M._____, Spezialarzt Chirurgie FMH, vom 26. September 2001 (unter anderem mit Bericht der Klinik X._____ vom 16. Januar 2001) einholte. Weiter zog die Verwaltung zwei Berichte der Klinik des Spitals Y._____ vom 15. Oktober und 22. November 2001 bei. Ein im Winter 2002/2003 vorgesehener Aufenthalt in der Beruflichen Abklärungsstelle (BEFAS) des Spitals Z._____ scheiterte. Nachdem die IV-Stelle zwei weitere Berichte des Dr. med. M._____ vom 5. Januar und 19. März 2003 sowie einen Bericht des Dr. med. S._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 7. Juni 2003 beigezogen hatte, veranlasste sie einen Aufenthalt in der BEFAS vom 19. bis zum 30. Januar 2004 (Bericht vom 17. Februar 2004). Da die Verwaltung C._____ in einer leidensangepassten Tätigkeit als vollständig arbeitsfähig erachtete, lehnte sie mit Verfügung vom 26. März 2004 den Anspruch auf eine Invalidenrente ab. Dies wurde durch Einspracheentscheid vom 14. Juli 2004 bestätigt.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 16. Februar 2005 ab, nachdem es (unter anderem) einen Bericht des Dr. med. S._____ vom 27. August 2004 zu den Akten genommen hatte.
C.
C._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Anträgen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und des Einspracheentscheides sei ihm eine ganze Rente nebst Verzugszins zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung und zu neuem Entscheid resp. zu neuer Verfügung an das

kantonale Gericht resp. die Verwaltung zurückzuweisen; ferner lässt er die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung beantragen. Unter anderem lässt er letztinstanzlich einen Bericht des Dr. med. W._____ vom 1. März 2005 einreichen.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
In formeller Hinsicht rügt der Versicherte eine Verletzung seines Anspruches auf ein unabhängiges und unparteiisches Gericht nach Art. 30 Abs. 1 BV, da der Gerichtsschreiber der Vorinstanz in seiner Dissertation v̈ehementd̈ie Ansicht vertrete, Ärbeit mache schmerzfreiünd m̈edizinische[n]Abklärungen die Berechtigung und Schmerzpatienten generell die Rentenlegitimationäbspreche.

Der blosse Umstand, dass ein Richter oder Gerichtsschreiber ausserhalb seines Amtes, abstrakt, ohne Bezug zum konkreten Verfahren, eine politische oder wissenschaftliche Meinung geäussert hat, begründet für sich allein noch keine Befangenheit (BGE 118 Ia 292 Erw. 5e, 105 Ia 162 f. Erw. 6a; Urteil G. des Bundesgerichts vom 13. September 2001, 5P.160/2001, Erw. 2; Regina Kiener, Richterliche Unabhängigkeit, Bern 2001, S. 185 ff., 193 ff.). Wie es sich verhält, wenn sich eine öffentliche Äusserung eines Gerichtsmitglieds auf einen von seinem Gericht oder einer Vorinstanz zu beurteilenden Rechtsfall bezieht, kann offen bleiben (vgl. Kiener, a.a.O., S. 194 f.). Die hier beanstandeten Äusserungen in der Dissertation des Gerichtsschreibers beziehen sich nicht auf den konkret streitigen Fall, sondern sind allgemeiner Natur. Weitere Umstände, welche zu einer Befangenheit führen könnten, werden nicht geltend gemacht. Die Rüge ist daher unbegründet.
2.
2.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über den Begriff der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), der Invalidität (Art. 8 ATSG), die Ermittlung des Invaliditätsgrades (Art. 16 ATSG) sowie den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab dem 1. Januar 2004 geltenden Fassung) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung) hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu 66 2/3 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist; in Härtefällen hat der Versicherte nach Art. 28 Abs. 1bis IVG (in Kraft gestanden bis Ende 2003) bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine halbe Rente. Dies bleibt zu ergänzen, da sich der Rentenanspruch bis Ende 2003 nach dieser Norm richtet (vgl. Erw. 2.2 hienach).
2.2 Der Beschwerdeführer hat sich bereits im Jahr 2001 bei der Invalidenversicherung angemeldet; damit ist teilweise ein rechtserheblicher Sachverhalt zu beurteilen, der sich vor dem In-Kraft-Treten des ATSG am 1. Januar 2003 und der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004 verwirklicht hat. Nach BGE 130 V 329 kann in intertemporalrechtlicher Hinsicht aus Art. 82 Abs. 1 ATSG nicht etwa der Umkehrschluss gezogen werden, dass für die Anwendbarkeit materiellrechtlicher Bestimmungen des neuen Gesetzes bezüglich im Zeitpunkt seines In-Kraft-Tretens noch nicht festgesetzter Leistungen einzig der Verfügungszeitpunkt ausschlaggebend sei. Vielmehr sind - von hier nicht interessierenden Ausnahmen abgesehen - die übergangsrechtlichen Grundsätze massgebend, welche für den Fall einer Änderung der gesetzlichen Grundlagen die Ordnung anwendbar erklären, welche zur Zeit galt, als sich der zu Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat. Es ist daher bei der Bestimmung des streitigen Rentenanspruchs (zumindest für den Zeitraum bis 31. Dezember 2002 resp. 31. Dezember 2003) auf die damals geltenden Bestimmungen des IVG abzustellen; dies betrifft namentlich - bezüglich des Invaliditätsbegriffs - Art. 4 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig
gewesenen Fassung) und - bezüglich des Umfangs eines allfälligen Rentenanspruchs - Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG (aufgehoben per 1. Januar 2004) sowie - bezüglich der Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode - Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung; BGE 130 V 445). Für den Verfahrensausgang ist dies indessen insofern von untergeordneter Bedeutung, als die im ATSG enthaltenen Umschreibungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), der Invalidität (Art. 8 ATSG) sowie des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) den bisherigen von der Rechtsprechung im Invalidenversicherungsbereich entwickelten Begriffen und Grundsätzen entsprechen und daher mit

dem In-Kraft-Treten des ATSG keine substanzielle Änderung der früheren Rechtslage verbunden war (BGE 130 V 343).
3.
Streitig ist der Anspruch auf eine Rente. Die Verfügung vom 26. März 2004, mit welcher der Anspruch auf berufliche Massnahmen abgelehnt worden ist, ist dagegen nicht angefochten worden und somit in Rechtskraft erwachsen.
3.1 Das kantonale Gericht stellt in somatischer Hinsicht auf die Auffassung der Spitalärzte der Klinik X._____ sowie des Spitals Y._____ ab und geht von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus. Weiter verneint die Vorinstanz eine Unüberwindbarkeit der diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung, da die nach der Rechtsprechung verlangten Voraussetzungen nicht gegeben seien.
3.2 In somatischer Hinsicht rügt der Beschwerdeführer im Wesentlichen, dass der Bericht der Klinik des Spitals Y._____ vom 22. November 2001 widersprüchlich sei und darin zu Unrecht eine Verbesserung des Gesundheitszustandes erhofft worden sei. Tatsächlich habe sich der Gesundheitszustand verschlechtert; dieser sei zudem ungenügend abgeklärt worden, da die letzten Untersuchungen bis zu drei Jahre vor dem Verfügungszeitpunkt vorgenommen worden seien.

Die Ärzte der Klinik des Spitals Y._____ diagnostizieren im Bericht vom 22. November 2001 ein chronisches Schmerzsyndrom mit lumbospondylogenem Syndrom beidseits sowie soziale Rehabilitationshindernisse und erachten den Versicherten medizinisch-theoretisch für eine geeignete, nicht schwer wirbelsäulenbelastende Tätigkeit, durchgeführt in Wechselbelastungöhne Einschränkungen arbeitsfähig. Dies deckt sich mit der früheren Einschätzung der gleichen Ärzte im Bericht vom 15. Oktober 2001 wie auch mit derjenigen der Klinik X._____ vom 16. Januar 2001 sowie dem Bericht der BEFAS vom 17. Februar 2004. Inwiefern der Bericht der Klinik des Spitals Y._____ widersprüchlich sein sollte, ist nicht ersichtlich. Die erwähnten medizinischen Berichte sind für die streitigen Belange umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden und sind in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden; zudem sind sie in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtend und enthalten begründete Schlussfolgerungen (BGE 125 V 352 Erw. 3a). Somit kommt ihnen grundsätzlich volle Beweiskraft zu. Dagegen vermag der Bericht des Dr. med. M._____ vom 5. Januar 2003 weder zu einer anderen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu führen, noch Zweifel an der Zuverlässigkeit der Ausführungen zu wecken (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/bb), denn der Hausarzt führt aus, dass die tatsächliche AU ... nur von einem Leistungszentrum objektiv beurteilt werden könne, womit der Arzt deutlich zu verstehen gibt, dass er sich selber nicht definitiv festlegen will. Gegen die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde behauptete Verschlechterung des Gesundheitszustandes spricht, dass Dr. med. M._____ in seinem Bericht von Januar 2003 den Gesundheitszustand als seit dem 27. September 2001 stationär erachtet und sich auch sonst nicht der geringste Hinweis auf eine Verschlechterung findet, während die von der IV-Ärztin erwähnte Dekonditionierung - entgegen der Auffassung des Versicherten - in dieser Hinsicht nicht zu berücksichtigten ist, da es sich dabei nicht um einen invalidisierenden Gesundheitsschaden handelt. Schliesslich ist zu beachten, dass der - auch einen medizinischen Teil umfassende - Bericht der BEFAS von Februar 2004 datiert, weshalb im massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides von Juli 2004 (RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101) ein genügend aktueller Bericht vorlag; davon, dass sich die Verwaltung nur auf jahrealte
Berichte abstützt, kann nicht die Rede sein. Für die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erwähnte Gesundheitsschädigung durch die Einnahme von Vioxx finden sich in den Akten ebenso wenig Anhaltspunkte wie für die ebenfalls behauptete Unabhängigkeit des Arztes der BEFAS. Schliesslich beschlägt der letztinstanzlich eingereichte Bericht des Dr. med. W._____ über die am 1. März 2005 durchgeführte Knieoperation (diagnostische Arthroskopie rechts, Entfernung einer Plica) nicht den Zeitraum bis zum Einspracheentscheid am 14. Juli 2004, welcher die Grenze richterlicher Überprüfungsbefugnis bildet (RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101), und deshalb allein schon aus diesem Grund hier unbeachtlich ist.

Damit ist davon auszugehen, dass der Versicherte in somatischer Hinsicht in einer leidensangepassten Tätigkeit (nicht schwer wirbelsäulenbelastend, Wechselbelastung) vollständig arbeitsfähig ist. Weitere Abklärungen sind nicht nötig.
3.3 Der Psychiater Dr. med. S._____ diagnostiziert in seinem Bericht vom 7. Juni 2003 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie ein lumbospondylogenes Syndrom, während er im vorinstanzlich einge-

reichten Bericht vom 27. August 2004 in der Diagnose zusätzlich eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.23) anführt. Da keinerlei Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich die medizinische Situation seit dem Einspracheentscheid im Juli 2004 stark verändert hätte, ist davon auszugehen, dass der Sachverhalt Ende August 2004 höchstens unwesentlich vom für das vorliegende Verfahren massgebenden Sachverhalt abweicht (RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101), weshalb der Bericht des Dr. med. S._____ von August 2004 hier zu berücksichtigen ist.

Aufgrund dieser Diagnosen war die IV-Stelle nicht verpflichtet, weitere Abklärungen hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen, obwohl der Psychiater solche vorgeschlagen hatte. Insbesondere lagen weder im Bericht des Dr. med. S._____ noch in denjenigen des Hausarztes Dr. med. M._____ Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Depression vor, obwohl die Verantwortlichen der BEFAS im Dezember 2002 - anlässlich der gescheiterten Abklärung - berichteten, der Versicherte habe p̈sychisch stark angeschlagen und depressivg̈ewirkt; es ist deshalb davon auszugehen, dass (wenn überhaupt) nur eine vorübergehende und nicht invalidisierende depressive Verstimmung vorlag. Angesichts der Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen (vgl. Erw. 3.3.1 f. hienach) sind weitere Abklärungen - entgegen den wiederholten Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde - nicht notwendig.
3.3.1 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 298 Erw. 4c in fine).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 398 ff. Erw. 5.3 und Erw. 6). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder
progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; F̈lucht in die Krankheit)̈; das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77).

Beruht die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation, liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor (siehe Meyer-Blaser, a.a.O., S. 92 f.). Eine solche Ausgangslage ist etwa gegeben, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken; schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist (siehe Kopp/Willi/Klipstein, Im Graubereich zwischen Körper, Psyche und sozialen Schwierigkeiten, in: Schweizerische Medizinische Wochenschrift 1997

S. 1434, mit Hinweis auf eine grundlegende Untersuchung von Winckler und Foerster; zum Ganzen: BGE 131 V 50 Erw. 1.2).
3.3.2 Entgegen der Auffassung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde sind die von der Rechtsprechung verlangten Kriterien, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern und den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen können, hier nicht vorhanden:

- Es besteht keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die im vorinstanzlich eingereichten Bericht des Dr. med. S._____ von August 2004 neu diagnostizierte Anpassungsstörung nach ICD-10 F43.23, da sich diese gemäss den Angaben des Psychiaters auf der Basis der Schmerzstörung entwickelt hat und damit im Rahmen der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zu sehen Ist. Ein vorausgesetztes selbstständiges, vom psychogenen Schmerzsyndrom losgelöstes Leiden liegt dagegen nicht vor (Urteil B. vom 9. August 2004, I 767/03, Erw. 3.3.2).

- Der Versicherte leidet zwar an einem lumbospondylogenen Syndrom. Dieses beeinträchtigt ihn in seiner funktionellen Leistungsfähigkeit aber nicht erheblich; so ist eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit somatisch zumutbar (vgl. Erw. 3.2 hievor).

- Ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens ist nicht ausgewiesen. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im Gegenteil von Kontakten mit B̈ekannten und Verwandten b̈erichtet; dass diese Personen den Versicherten jeweils besuchen müssen und er nicht zu ihnen geht, stellt keinen sozialen Rückzug in allen Belangen des Lebens dar.

- Es trifft wohl zu, dass der Arzt der BEFAS im Bericht vom 17. Februar 2004 ausführt, der Versicherte befinde sich ïn einem Engpass ..., aus dem er sich allein durch Flucht in den Schmerz und zunehmende ganzkörperliche Beschwerden mit muskuloskelettalen und neurovegetativen Symptomen und Beschwerden zu entziehen sucht.Ändererseits erachtet dieser Arzt den Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit aber als vollständig arbeitsfähig.

- Ein Scheitern einer konsequent durchgeführten Behandlung trotz kooperativer Haltung des Versicherten liegt nicht vor, da er betreffend Therapien gegenüber dem Arzt der BEFAS ausführte, ër habe keine Lust und keine Motivation (er sagt 'Moral')¨; weiter fehlte dem Gangbild in unbeobachtet geglaubten Momenten ẗeitweisedas Hinken. Entgegen der Auffassung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann auch aus den Angaben des Chiropraktors, wonach der Versicherte trotz intensiver Behandlung therapieresistent sei, nicht einfach auf eine konsequent durchgeführte Behandlung mit kooperativer Haltung geschlossen werden.

In der Folge ist es deshalb nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz eine Unüberwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung verneint. Es ist in der Folge auch in psychischer Hinsicht von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen.
3.4 Nichts zu seinen Gunsten kann der Beschwerdeführer daraus ableiten, dass in der Arbeitslosenversicherung ab dem 7. Juni 2004 die Vermittelbarkeit verneint wird. Denn die Organe der Arbeitslosenversicherung sind nicht an die Beurteilung durch die Invalidenversicherung gebunden (vgl. ARV 1998 Nr. 15 S. 81 f. E 5b) und Arbeitslosen- und Invalidenversicherung sind nicht komplementäre Versicherungszweige (BGE 109 V 29). Dasselbe gilt für die ebenfalls geltend gemachten Leistungen, welche die Versicherung der Säule 3a entrichtet; insbesondere verweist der entsprechende Versicherungsvertrag nicht auf die Regelung der Invalidenversicherung.
3.5 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird weiter vorgebracht, die Restarbeitsfähigkeit könne nicht verwertet werden, da entsprechende Stellen in der Wirtschaft fehlten.

Dem Beschwerdeführer stehen - trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen (vgl. Erw. 3.2 in fine hievor) - auf dem vom Gesetz vorgesehenen (Art. 16 ATSG, Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis Ende 2002 geltenden Fassung) hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend leichte Hilfs-, Kontroll- und Überwachungstätigkeiten offen, so dass nicht von realitätsfremden und in diesem Sinne unmöglichen oder unzumutbaren Einsatzmöglichkeiten ausgegangen wird. Denn die zumutbare Tätigkeit ist vorliegend nicht nur in so eingeschränkter

Form möglich, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers ausgeübt werden kann (ZAK 1989 S. 322 Erw. 4a); insbesondere sind wechselbelastende Tätigkeiten nicht nur in geschützten Werkstätten möglich, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde angenommen wird. So geht es beim als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt denn nicht um reale, geschweige denn offene Stellen, sondern um (gesundheitlich zumutbare) Beschäftigungsmöglichkeiten, welche der Arbeitsmarkt von seiner Struktur her, jedoch abstrahiert von den konjunkturellen Verhältnissen, umfasst (zum Ganzen: Urteil C. vom 16. Juli 2003, I 758/02, Erw. 3.3).
3.6 Auch wenn hier bei der Ermittlung des Einkommens ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) nicht auf den zuletzt erzielten Lohn (vgl. RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b; Urteil H. vom 4. April 2002, I 446/01, Erw. 2b) abgestellt, sondern der - höhere - Tabellenlohn der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung herbeigezogen wird, resultiert letztlich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad. Damit kann offen bleiben, welche dieser Zahlen effektiv massgebend sind.
Gemäss Tabelle A1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2000 beträgt der Wert für im Sektor B̈e- und Verarbeitung von Holz̈(Zeile 20) auf Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beschäftigte Männer monatlich Fr. 4'303.–. Umgerechnet auf die im Jahr eines allfälligen Rentenbeginns (2001; BGE 129 V 222) betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.2 Stunden (Die Volkswirtschaft 9/2005, S. 90 Tabelle B9.2 Zeile D) und angepasst an die Lohnentwicklung von 2.7 % (Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2002, S. 32 Tabelle 1.1.93 Zeile D) führt dies zu einem Jahreseinkommen von Fr. 54'621.05.

Für das hypothetische Einkommen nach Eintritt des Gesundheitsschadens (Invalideneinkommen) ist - da der Versicherte keine Verweisungstätigkeit aufgenommen hat - praxisgemäss auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung abzustellen (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/bb mit Hinweisen). Der Versicherte kann aufgrund seiner Restarbeitsfähigkeit wenig anspruchsvolle Tätigkeiten in der ganzen Wirtschaft ausüben, dies insbesondere auch im Sektor Produktion, in welchem der Einsatz von Maschinen die schweren körperlichen Hilfsarbeiten stark verdrängt hat und in der Folge mehr Überwachungs- und Kontrollarbeiten anfallen. Damit stehen dem Beschwerdeführer im Rahmen des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nach Art. 16 ATSG und Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis Ende 2002 geltenden Fassung; vgl. Erw. 3.5 hievor) auch in der Industrie resp. im gesamten Produktionssektor genügend Arbeitsplätze offen, welche in der Folge für die Bemessung des Einkommens nach Eintritt des Gesundheitsschadens (Invalideneinkommen) zu berücksichtigen sind, weshalb der Zentralwert massgebend ist. Dieser beträgt für bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beschäftigte Männer mit Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) monatlich Fr. 4'437.-
- brutto (Schweizerische Lohnstrukturerhebung 2000, S. 31 Tabelle A1). Umgerechnet auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr des möglichen Rentenbeginns 2001 (Die Volkswirtschaft 9/2005, S. 90 Tabelle B9.2 ) und angepasst an die bis zu diesem Zeitpunkt eingetretene Lohnentwicklung (2.5 %; Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2002, S. 32 T1.1.93 Zeile T̈otal̈) ergibt sich ein Betrag von monatlich Fr. 4'741.20 und jährlich Fr. 56'894.40. Damit resultiert auch dann ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von unter 40 % (Art. 28 Abs. 1 IVG), wenn vom Invalideneinkommen der maximal mögliche behinderungsbedingte Abzug von 25 % (BGE 126 V 80 Erw. 5b/cc) vorgenommen wird, weshalb die Frage der Höhe dieses Abzuges letztlich offen bleiben kann.
4.
4.1 Da es um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten ist deshalb gegenstandslos.
4.2 Nach Gesetz (Art. 152 OG) und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos erscheint, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung

und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 135 Erw. 2.3.1, 128 I 236 Erw. 2.5.3 mit Hinweis).

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden keinerlei stichhaltige Einwände vorgebracht, weshalb eine höhere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehen sollte, als dies die Vorinstanz angenommen hat (Erw. 3.2 hievor), während die Elemente für die Unüberwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung hier klar nicht gegeben sind; insbesondere wird verkannt, dass keine psychische Komorbidität vorliegt (Erw. 3.3 hievor). Auch der Vorwurf der Befangenheit des Gerichtsschreibers der Vorinstanz vermag in keiner Weise zu überzeugen (Erw. 1 hievor). Eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, hätte sich bei vernünftiger Überlegung deshalb nicht zu einem Prozess entschlossen. Wegen Aussichtslosigkeit des Prozesses sind die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung daher nicht erfüllt. Daran ändert auch die Länge dieses Urteiles nichts, denn diese resultiert aus der Behandlung der vielen - jedoch für sich jeweils klar unbegründeten - Rügen der weitschweifigen Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Es kann in der Folge offen bleiben, ob die unentgeltliche Verbeiständung auch deshalb hätte verweigert werden können, weil der Beschwerdeführer das Meinungsverschiedenheitsverfahren nicht eingeleitet hat,
nachdem seine Rechtsschutzversicherung eine Kostengutsprache für die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wegen Aussichtslosigkeit abgelehnt hatte.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wird abgewiesen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, der Ausgleichskasse des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 11. Oktober 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Vorsitzende der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: