

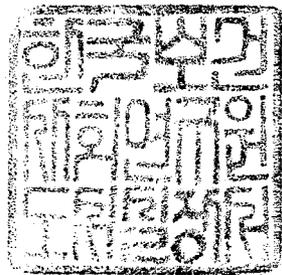
# 남북한 사회보장 및 보건의료 제도 통합방안

1993

정경배, 문옥륜  
김진수, 박인화, 이상은



한국보건사회연구원



## 머리말

2차대전이후 지속되었던 냉전의 장벽이 무너지고 이제 세계는 급속히 동서화해와 자국 실리주의의 시대로 접어들고 있다. 한반도의 경우에도 그 어느때 보다 통일의 가능성이 높아진 듯했다. 그런데 최근에는 또다시 북한 핵문제를 둘러싸고 갈등이 재연될 조짐이 나타나고 있고, 독일 통일과정에서의 후유증 소식 이래 통일에 대한 회의적 시각이 만연되고 있기도 하다. 이와같은 복합적인 상황의 전개로 인하여 통일과 관련한 많은 혼란이 발생되고 있다.

이러한 시점에서 당 연구원이 남북통일에 대한 일환으로 “남북한 사회보장 및 보건의료제도 통합방안”의 연구를 추진하게 된 것은 매우 의미있는 일이라 하겠다. 이 연구에서는 남북한 통일의 가능한 유형을 검토해보고, 남북통일 유형에 따른 사회보장과 보건의료제도의 통합양상과 통합의 과정에서 발생하는 부작용에 대한 대처방안을 검토하여 제시하고 있다. 본 연구자료는 앞으로의 통일에 대한 이해를 증진시키고 정부의 통일정책을 수립하는데 귀중한 기초자료가 될 것이다.

이 연구를 수행함에 있어 많은 어려움에도 불구하고 성실히 연구를 추진한 연구진에게 고마움의 뜻을 전하며, 연구사업 수행에 많은 도움과 자문을 주신 교수, 정부관계관, 관계기관에 대하여 연구진을 대신해서 감사사를 드린다.

1993년 12월

한국보건사회연구원

원장 이 성 우



# 目 次

I. 序論 .....	1
1. 研究必要性 및 目的 .....	1
2. 研究問題 .....	3
3. 研究方法 및 限界 .....	4
II. 統一獨逸의 社會保障制度統合 .....	6
1. 東西獨逸의 社會保障體制統合 .....	9
1.1. 東西獨逸 社會保障統合의 基本構造 .....	9
1.2. 東西獨逸 社會保障制度 比較 .....	11
2. 舊東獨逸의 社會保障制度 .....	23
2.1. 義務加入에 의한 社會保險 .....	24
2.2. 任意加入에 의한 社會保險 .....	41
2.3. 運用管理機關 .....	43
2.4. 社會保險財政 .....	44
3. 舊西獨逸의 社會保障制度 .....	48
3.1. 醫療保險 .....	48
3.2. 年金制度 .....	53
3.3. 災害保險 .....	58
3.4. 勤勞促進策 .....	62
3.5. 社會扶助 .....	70
4. 統一獨逸의 社會保障制度 .....	73
4.1. 醫療保險 .....	73
4.2. 年金保險 .....	81

4.3. 災害保險	90
4.4. 勤勞促進策	95
4.5. 社會扶助	100
5. 獨逸 統合制度에 對한 評價	102
6. 獨逸 社會統合과 南北統合에의 敎訓	112
6.1. 獨逸統一의 韓國 適用에 對한 構造的 差異와 限界點	112
6.2. 獨逸의 社會保障과 南北韓에의 適用	119
III. 南北韓 社會保障統合의 基本方向	122
1. 統一韓國 社會保障體制의 長期方向	123
1.1. 統一韓國의 理想的 社會保障體制 設定	123
1.2. 統一韓國 社會保障體制 樹立의 原則	134
2. 南北韓 統一類型과 社會保障 및 保健醫療 統合	139
2.1. 南北韓 統一類型	139
2.1.1. 急進的 統一方式	140
2.1.2. 漸進的 統一方式	143
2.2. 南北韓 統一類型에 따른 社會保障 및 保健醫療 統合의 構圖	145
2.2.1. 急進的 統一方式과 社會保障 및 保健醫療 統合의 段階	145
2.2.2. 漸進的 統一方式과 社會保障 및 保健醫療 統合의 段階	146
IV. 南北韓 社會保障 統合方案	148
1. 急進的 統一時의 社會保障制度 設計	148

1.1. 急進的 社會保障統合時의 接近方案	148
1.2. 急進的 統一時의 社會保障 統合方案	152
1.2.1. <1段階> 應急過渡期	152
1.2.2. <2段階> 制度統合期	154
1.2.3. <3段階> 制度定着期	168
2. 漸進的 統一時의 社會保障制度 設計	186
2.1. 漸進的 社會保障統合時의 接近方案	186
2.2. 漸進的 統一時의 社會保障 統合方案	189
2.2.1. <1段階> 交流擴大期	189
2.2.2. <2段階> 制度調整期	191
2.2.3. <3段階> 發展的 統合期	204
V. 南北韓 保健醫療 統合方案	219
1. 急進的 統一時의 保健醫療制度 設計	221
1.1. 急進的 保健醫療 統合時의 接近方案	221
1.2. 急進的 統一時의 保健醫療 統合方案	223
1.2.1. 管理 및 組織	223
1.2.2. 保健醫療資源	225
1.2.3. 서비스 傳達體系	227
1.2.4. 財源調達	229
1.2.5. 支拂制度	229
2. 漸進的 統一時의 保健醫療制度 設計	232
2.1. 漸進的 保健醫療 統合時의 接近方案	232
2.2. 漸進的 統一時의 保健醫療 統合方案	236
2.2.1. <1段階> 交流擴大期	236

2.2.2. <2段階> 制度調整期 .....	238
2.2.3. <3段階> 發展的 統合期 .....	241
VI. 要約 및 政策建議 .....	247
1. 要約 .....	247
1.1 統一獨逸의 社會保障制度統合 .....	247
1.2. 南北韓 社會保障統合의 基本方向 .....	251
1.2.1. 統一韓國 社會保障體制의 長期方向 .....	251
1.2.2. 南北韓 統一類型과 社會保障 및 保健醫療 統合 .....	251
1.3. 南北韓 社會保障 統合方案 .....	252
1.3.1. 急進的 統一時의 社會保障制度 設計 .....	252
1.3.2. 漸進的 統一時의 社會保障制度 設計 .....	253
1.4. 南北韓 保健醫療 統合方案 .....	253
1.4.1. 急進的 統一時의 保健醫療制度 設計 .....	253
1.4.2. 漸進的 統一時의 保健醫療制度 設計 .....	255
2. 政策建議 .....	256
參考文獻 .....	258
附錄: 獨逸 國家條約(通貨·經濟·社會聯盟) 및 統合條約 .....	261

## 표 목 차

〈표 2- 1〉 각출료 납부기간과 연령에 따른 실업수당 지급기간 ……	68
〈표 2- 2〉 동서독 의료보험제도의 통일후의 제도변화 ……………	77
〈표 2- 3〉 구동서독지역 평균연금급여액 변화 추이 ……………	84
〈표 2- 4〉 동서독의 연금제도와 통일후의 변화 ……………	87
〈표 2- 5〉 동서독의 재해보험제도와 통일후의 제도변화 ……………	92
〈표 2- 6〉 근로촉진책에 의한 수급자 추이(1992) ……………	96
〈표 2- 7〉 동서독 화폐통합시 동독 마르크(Mark)의 서독 마르크(DM)로의 환전액 ……………	103
〈표 2- 8〉 동서독간의 자녀수당 비교 ……………	106
〈표 2- 9〉 동서독의 사회보장제도와 통일후 제도비교 ……………	108
〈표 2-10〉 동서독과 남북한 경제의 개괄적 비교(1989) ……………	113
〈표 2-11〉 통일이전 동서독 주민의 상호방문 여행 ……………	115
〈표 3- 1〉 균형적 복지국가의 발전방향……………	129
〈표 3- 2〉 급진통일시의 사회보장 및 보건의료통합의 단계 ……………	146
〈표 3- 3〉 점진통일시의 사회보장 및 보건의료통합의 단계 ……………	147
〈표 4- 1〉 급진통일시의 사회보장통합 ……………	176
〈표 4- 2〉 급진통일시의 연금제도 통합방안 ……………	178
〈표 4- 3〉 급진통일시의 산재보상제도 통합방안 ……………	180
〈표 4- 4〉 급진통일시의 고용보험 통합방안 ……………	182
〈표 4- 5〉 급진통일시의 사회부조 통합방안 ……………	183
〈표 4- 6〉 급진통일시의 사회복지서비스 통합방안 ……………	184
〈표 4- 7〉 점진통일시의 사회보장통합 ……………	209
〈표 4- 8〉 점진통일시의 연금제도 통합방안 ……………	211
〈표 4- 9〉 점진통일시의 산재보상제도 통합방안 ……………	213

<표 4-10> 점진통일시의 고용보험 통합방안 .....	215
<표 4-11> 점진통일시의 사회부조 통합방안 .....	216
<표 4-12> 점진통일시의 사회복지서비스 통합방안 .....	217
<표 5- 1> 남북한의 현행 구·시·군 단위 보건조직 비교 .....	224
<표 5- 2> 무상치료제 범위에 관한 대안 .....	230
<표 5- 3> 급진적 통합시 단계별 추진계획 .....	231
<표 5- 4> 점진적 통합시 각 단계 별 추진계획 .....	245

# I. 序 論

## 1. 研究必要性 및 目的

세계는 동서냉전의 긴 동면을 마치고 바야흐로 새로운 세계질서 구축의 시기로 접어들었다. 소련과 동구 사회주의의 붕괴는 동서냉전의 종말을 알리는 서곡이었고, 서독과 동독의 통일은 동서냉전의 종식을 알리는 상징이었다. 그런데 아직까지도 한반도에서는 남북한간의 냉전이 계속되고 있다.

독일의 통일은 우리 국민들에게 한반도에서도 통일이 이루어질 수 있다는 희망을 가득 안겨 줌과 동시에 통일독일에서 들려오는 통일후유증 소식들은 통일에 대한 국민들의 생각을 혼란시키고 있다.

그러나, 수많은 외침의 역사속에서 5천년의 세월을 동고동락해 온 단일민족으로서 민족통합에의 열망은 그 누구도 막을 수 없는 도도한 역사의 물결이고, 천만 이산가족의 아픔은 분단으로 허리잘린 민족의 아픔을 몸으로 증명하는 산증거이다. 더우기 통일은 민족의 통합이라는 측면뿐만 아니라 민족의 번영을 의미하는 것으로, 남북한이 군사력 확충에 쏟는 막대한 국방비를 경제발전과 복지확충에 사용한다면 우리민족의 국력과 국민들의 삶의 질은 결정적으로 향상될 수 있을 것이며, 남한의 인력과 기술, 북한의 풍부한 자원이 결합한다면 이상적인 발전의 길을 모색할 수 있을 것이다.

하지만 어느새 이러한 기대는 뒷전으로 밀려버리고 통일이 곧 삶의 질 저하와 혼란이라는 인식을 가지게 하였다. 우리나라는 동서독에 비해 경제력과 국토면적, 인구 등 모든 면에서 열세인데, 서독도 감당하지 못하는 통일비용을 어떻게 우리가 감당할 수 있겠는가라는 회의적 시각이 광범위

하게 발생된 것이다.

이러한 통일에 대한 회의적 시각은 상당 부분 오해와 단기적 안목에서 기인하고 있다. 실제로 독일 전문가들에 의하면 독일의 상황은 우리가 생각하는 것만큼 침체되어 있는 것이 아니며, 또한 단기적 부적응의 상황뒤에 유럽의 중심국가로 부상하게 될 독일의 장기적 발전과 번영이 간과되고 있다. 그런데 통일에 대한 회의적 시각과 관련하여 보다 심각한 문제는 북한에 대한 이해와 통일에 대한 이해의 부족 문제이다. 통일에 대한 몇가지의 오해와 단기적 안목의 문제도 바로 북한과 통일에 대한 이해의 부족에서 나온 것이다. 즉 통일이 되면 모든 상황이 어떻게 전개될지 모른다는 불안감이 일방적으로 통일에 대한 회의적 시각으로 전환되어 버린 것이다.

그러므로 우선적으로 통일이라는 것이 무엇인지, 통일이 되면 어떻게 되는 것인지에 대한 개략적인 구도가 제시되어야 한다. 통일은 수많은 정치, 경제, 사회변수들에 의하여 다양한 유형으로 이루어질 수 있다. 다양한 통일유형 중 어떠한 유형이 현실적으로 가능성이 높은지, 또한 그러한 유형으로 통일이 이루어 진다면 통일이 되면 상황이 어떻게 진행될 것인지의 문제가 검토되어야 한다. 또한 동시에 각 통일유형에서 발생하는 통일에 따른 문제점들에 어떻게 대처할 것인지의 문제가 검토되어야 한다.

이러한 맥락에서 본 연구의 연구목적은 다음과 같이 정리될 수 있다.

“통일의 과정에서 사회보장과 보건의료분야에서는 어떠한 변화들이 발생되고 이에 대응한 사회보장 및 보건의료제도 통합의 청사진은 어떻게 설정될 수 있는가?”

## 2. 研究問題

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 검토되어야 할 연구문제들은 다음과 같다.

첫째, 남한과 북한의 사회보장제도와 보건의료제도의 현황에 대한 비교 고찰이 이루어져야 한다. 남한과 북한은 분단 이전에 공통된 사회보장제도의 경험없이 분단 이후 자본주의와 사회주의라고 하는 각각 상이한 체제속에서 사회보장제도를 형성하였고, 분단 이후의 교류 단절로 이질성이 매우 크다. 보건의료의 경우에도 분단 이전에 부분적으로 존재하긴 했으나 체계적으로 정립되어 있지 못했고, 6.25전쟁으로 인한 파괴로 그 이후에 거의 새롭게 형성되었으며, 사적의료체계와 공적의료체계라는 기본 성격의 상이성이 그 어느 분야보다도 뚜렷하게 나타난다. 그러므로 남북 사회보장통합과 보건의료통합의 구상을 위해서는 현재의 남한과 북한의 제도에 대한 면밀한 검토가 전제되어야 한다.

둘째, 독일통합의 경험이 검토되어야 한다. 단일민족국가로서 자본주의와 공산주의로 비슷한 시기에 분단되었다가 통일을 이룩한 독일의 경험은 남북통일을 모색하는데 중요한 교훈을 제기해 줄 것이다. 특히 독일식의 급진적인 흡수통일의 경우에 사회보장제도의 통합은 어떠한 형태로 이루어지는지를 살펴 볼 수 있다. 그리고 이러한 급진적인 사회보장 통합의 경우에 어떠한 문제점이 발생하게 되는지를 발견할 수 있다. 독일의 사회보장 통합에 대한 검토를 통하여 남북통일은 독일의 교훈을 배워서 보다 발전적인 통합에의 길을 모색할 수 있을 것이다.

셋째, 남북통일은 어떠한 방식으로 이루어질 것인가의 문제가 검토되어야 한다. 여러 가지 상황을 감안하여 남북의 통일에 대한 시나리오를 설정하고, 가능한 통일 경로들을 검토하여, 가장 가능성이 높은 시나리오로 선

택된 통일방식에 따라 남북 사회보장제도 통합과 보건의료제도 통합방식이 구상될 수 있을 것이다.

내제, 남북한 통일방식에 따른 사회보장통합 방안과 보건의료통합 방안이 검토되어야 할 것이다. 남북통일의 시나리오를 급진적 통합과 점진적 통합의 두가지 경우로 설정하여, 각각의 경우에 사회보장통합과 보건의료통합이 어떠한 과정을 거쳐, 어떠한 형태로 전개되어 나갈지에 대한 대체적인 구상이 이루어져야 한다.

### 3. 研究方法 및 限界

연구방법은 문헌조사와 월남 귀순자와의 면접을 통하여 남북한 사회보장제도와 보건의료제도의 비교 연구를 진행하였다. 또한 문헌조사를 통하여 독일 사회보장통합의 경험을 검토하고, 남북한 사회보장통합 및 보건의료제도 통합에 독일의 사회보장통합 경험을 참고하고, 관계 전문가들의 자문을 구하여 통합의 기본 구상을 설정하였다.

연구대상 설정에 있어서 사회보장제도와 보건의료제도간의 명확한 개념 규정이 필요하다. 사회보장제도는 통상 광의로 해석되어 '소득보장 + 의료보장 + 사회복지서비스'의 모든 영역을 포함하는 것으로 이해되기도 하고, 협의로 해석되어 소득보장의 역할만을 담당하는 것으로 해석되기도 한다. 그런데 이 중 사회보장제도를 광의로 해석할 경우 의료보장부분은 보건의료제도와 중복되고 있으므로, 의료보장의 부분은 사회보장제도에서 제외시켜 보건의료부분에 포함시켜 취급하였다. 그래서 본 연구에서는 사회보장부분은 소득보장(연금+산재보험+실업보험+공적부조)과 사회복지서비스를 포함하는 것으로, 보건의료 부분은 보건의료관리체계, 보건의료자원, 보건의료조직, 서비스 전달체계, 재원조달체계, 보수지불체계로 구성되는 것으로

로 설정하였다.

그러나 본 연구는 북한의 사회보장과 보건의료제도의 실태 파악에 있어서 북한자료 수집상의 한계로 인하여 보다 구체적인 검토를 진행하지 못하였다는 한계를 가진다.

남북 사회보장통합과 보건의료통합의 기본 구상 설정부분은 하나의 가상 시나리오에 근거하여 남북 통합시의 사회보장과 보건의료통합의 전개 양상을 추론해 본 것으로서 어떠한 법칙성을 보여주는 것이 아니라는 한계를 가진다.

## II. 統一獨逸의 社會保障制度統合

독일의 통일이 우리 나라의 통일 준비에 있어서 어떠한 연계를 가질 수 있겠는가에 대한 의견은 이미 몇몇 연구 논문에 의하여 활발하게 개진되고 있다. 이는 독일 통일의 형태가 우리나라의 향후 통일 방향과 일치할 수 있겠는가 또는 어떠한 공통 변수가 있겠는가에 대한 조사연구 형태를 보이고 있다. 이에 대한 결론은 각각의 시각적 차이와 실제여건상의 불확실성으로 인하여, 관련지을 수 없다는 입장과 부분적인 수용이 가능하리라는 입장이 개진되고 있다.

그러나 독일과 우리나라의 국제·국내의 정치적 여건이나 경제·사회적 여건상의 상이성으로 인하여 독일의 경험이 우리에게 있어서 통일에 대한 중요한 방향이고 이상적인 형태가 될 것이라는 기대하기 어려운 것이 사실이다. 또한 독일의 통일 자체가 그들 자신에게 있어서도 어떠한 준비 기간을 마련할 수 없는 정치적 결정과정에 의하여 이루어졌기 때문에 그들의 통일 절차나 통일 이후의 제도적 후속 조치 역시 현명하고 합리적으로 되었다고 볼 수는 없다.

그럼에도 불구하고 제 2차 세계 대전이후 우리나라의 상황에 비추어 독일의 통일은 여러가지 면에서 향후 우리의 통일 방안에 참고할 수 있는 점을 찾아볼 수 있는 유일한 현실적인 경험이라는 사실을 중시하고, 최대한 이들의 문제점을 분석하여 좀더 나은 통일을 이루기 위한 발전과 준비를 할 수 있어야 할 것이다.

통일 후 독일에서는 다양한 경제·사회적 문제점이 분출되고있다. 구 동독 지역 경제 붕괴로 인한 구동독 지역의 80%가 도산 위기에 있고, 실업이

계속 증가하여 91년 초의 8.6%에서 92년 말 현재 14.4%<sup>1)</sup>에 달하는 심각한 현상을 나타내고 있으며, 산업생산량에 있어서도 동독지역은 국가조약 (Staatsvertrag) 이후 2/3가 감소하였으며, 1992년 전체독일 GNP에 동독이 차지하는 비율은 겨우 8%에 불과한 수준이었다. 한편 1992년도 서독 지역의 과중한 재정부담에 대한 반발 및 임금 인상 등의 주장으로 전례없던 대규모 파업 사태나 93년도 동독지역의 금속산업 노동자들의 임금인상파업 및 독일 전체공무원의 무보수 연장근무 조치, 불경기의 심화 역시도 심각한 통일 독일의 상황을 대변해 주고 있다.

이러한 심각한 노동쟁의에도 불구하고 노동생산성을 상회하는 급격한 임금상승에 따른 경쟁력 상실, 연방재정적자로 인한 '경쟁사회'와 '하향평준화 사회'의 과도기적 갈등<sup>2)</sup> 그리고 정신적인 두지역 주민간의 우월감이나 열등감으로 인한 반목 등의 문제가 심화되고 있다. 이와 함께 구 동독 지역에 대한 사유화 조치는 분쟁과 마찰의 소지를 남겨 동독지역에 대한 기업투자를 지연, 유보시키는 결과를 초래하였다.

---

1) 구서독 지역의 경우 91년초 7.0%에서 6.0%로 큰 변동없이 차분한 추세이고 구동독 지역의 경우 91년초 21.08%의 단축 조업자를 포함하면 29.68%를 기록하였고, 92년도 7월 말 현재 단축조업자는 3.54%로 매우 낮아져 17.94%를 차지하고 있다. Amtliche Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit 1991.2, 비교. 연하청, 남북한 경제관계 발전의 목표와 정책 과제, 통일 독일의 사회경제적 변화, Friedrich Ebert Stiftung, 1992, p. 129, 비교.

2) 통일후 통일비용 조달을 '연대기여금(solidaritätsbeitrag)'의 명목으로 1년간 ('91.7.1 - '92.6.30) 한시적으로 개인 및 법인 소득에 대하여 7.5% 추가 과세(1년간 약 220억 DM 징수)를 하는 한편, 석유세, 담배세, 보험각출료를 인상(매년 160억 DM 증세) 하였다. 또한 개인소득에 대한 담세율도 큰 폭으로 증가되었는데 '70년 33.9%, '90년도의 41.5%, '91년 43.0% 그리고 '95년도에는 45.2%로 전망되고 있다. 주독대사관, 숫자로 본 독일통일, 1992, p. 214.

이러한 문제들은 우선 독일의 통일이 제 2차 세계대전 이후 서로 상반된 정치 이데올로기를 바탕으로 하여 서로 다른 경험을 해온 두 체제가 정치적인 통일이라는 단계에서 사회 경제체제 통일까지 융화되는 일이 결코 단순할 수 없다는 것으로 해석될 수 있을 것이다.

그러나 이러한 경기의 침체와 사회적 문제에 대한 근본적인 이유로는, 구동독 지역의 급속한 시장경제체제로의 재편과정에서 동독지역 경제가 당면하고있는 문제를 어떻게 경제구조를 재편성하느냐에 대한 노력보다는 단순히 어떻게 경제활동 수준을 끌어올리느냐하는 문제에 우선을 두었기 때문으로 볼 수 있다.<sup>3)</sup> 또한 이러한 문제점이 당초 예상보다 심각하게 나타난 현상에 대한 중요한 이유로 첫째는 정부의 안이한 정치적 자세이다. 이는 정치적 목적에 의한 과장된 홍보를 말하는 것으로 실제 통일 이후에 드러날 문제들의 심각성에 대해서 낙관적인 예상의 발표, 문제점의 축소, 생략 등으로 인하여 국민의 상대적 실망감과 극복에 대한 좌절을 크게 증폭시켰다. 둘째, 현재의 통일 후유증적인 난관문제는 먼저 서독전문가들의 예상과 동독의 실제 상황 사이에 커다란 괴리가 있었던 문제를 들수 있다.

4) 세째, 동서독지역 주민간의 정신적 갈등이다. 특히 과거 동독주민들에 있어서 사회주의에 젖은 인성때문에 시장경제적 체계에 대한 심리적 거부와 저항 그리고 박탈감에 의한 무기력 등이 크게 나타났으며 또한 장기적인 양상을 띄고 있다는 것이다. 이러한 이유등으로 인하여 실제에 있어서

---

3) 연하청, p.130. 비교.

4) 첫째는 동독의 선전을 위한 과장 통계는 조작되어 계획을 세우기 위한 근거의 어려움이 있었고 둘째는 경제구조의 문제점 즉, 산업의 심한 불균형, 독점운영방식, 비생산적인 기업규모 등 전반에 걸친 비생산적이고 기준미달이었으며 세째는 기간산업과 공해 문제 이에 따른 전문가 양성 수준의 문제가 컸고 네째로는 교육의 비합리화, 즉 공산주의 이념에 치중으로인한 합리성의 미약을 들수있다.

현재의 모든 상황을 더욱 어렵게 하고 있다는 것이다.<sup>5)</sup>

이 장에서는 동서독 사회보장제도를 관찰하고 통일에 따른 변동과 문제점을 검토하여 남북통일에 대한 중요한 방향을 제시하고자 했다. 이 장의 구성은 먼저 독일통일 이후 나타난 문제점 중 사회통합과 연관된 부분을 설명하고, 통일 이전 양 지역의 사회보장제도의 일반 경향과 구체적인 각각의 제도를 고찰하고, 통일이후의 각 제도별 통합 형태를 고찰하여, 독일 통합 형태가 남북 문제에 주는 시사점을 검토하였다.

## 1. 東西獨의 社會保障體制統合

### 1.1. 東西獨 社會保障統合의 基本構造

서독과 동독의 사회보장통합은 기본적으로 철저한 서독의 흡수통일이었다. 통일방식을 간단히 요약해 보면 서독제도와 동독제도의 합리적인 균형과 장·단점의 선택적인 제도 개혁이 아니라, 단순히 서독제도를 동독지역에 그대로 적용한 것이었다. 그리고 그 결과 발생될 동독지역 국민들의 피해에 대해 보완적이고 과도기적인 임시조치 그리고 재정악화를 우려한 조치들이 보완된 것이었다. 서독지역의 동독지역 지원은 물질적 통일로 서독지역 국민생산을 동쪽에 분배하는 데서 시작하여(Allocationeffect)<sup>6)</sup>, 생

5) 정신적 통일에 있어서 동·서독 지역간의 분리된 상태의 지속에 의한 서로 다른 경험과 생활태도 및 사고방식의 축적으로 인한 격차와 양지역 주민간의 서로에 대한 인식문제가 큰 난제로 대두하였는 서측은 동측에 대해 느리고, 창의력이 없으며, 개선의 노력도 부족하다는 입장이고, 동측은 서측에 대해 우월의식이 강하고, 투기적이며, 자본주의적인 비인간성이라고 보고있다.

6) 서독지역의 동독지역 균형을 위한 사업별 단계적 조치는

활복지를 나누는 형태 (Distributionseffect)<sup>7)</sup>로 나누어 볼 수있다.

사회보장에 대한 동서독 통합의 첫단계는 1990년 5월 18일에 이루어진 '동서독 화폐·경제·사회통합'(국가조약:Staatsvertrag)과 이 조약에 의한 법률(1990.6.25)에 의해 이루어 졌다. 이 국가조약의 일부분으로서 사회통합은 과거 동독지역에 대한 서독지역 제도의 도입을 의미하는 것으로서 사회보장의 기본원칙(통합조약 제 18조), 실업보험과 근로촉진(제 19조), 연금보험(제 20조), 의료보험(제 21조) 그리고 재해보험(제 23조)의 내용을 담고 있으며 사회부조(제 24조)에 대한 흡수 적용도 포함하고 있다.

이는 통일과정중 노동법적, 사회정책적 측면에서의 통합을 의미하며 그 골자는 과거 동서독간의 복지기준의 통일에 있다 하겠다. 그런데 이러한 국가조약에 의한 통일기준은 서독의 사회보험법이다. 다만 사회통합은 단기적으로 양국의 공존을 인정하고 출발한다는 기본시각을 갖고 있었다.

이 조약에 의해 먼저 과거 동독지역의 근로자 사회보험과 국가사회보험

- 
- 학교, 병원, 양로원의 지원(50억 DM)
  - 동쪽주민 1인당 300 DM
  - 동쪽주민에 대한 근로촉진책
  - 기간산업 정비(교통망: 12억('91), 42억('92))
  - 주택사업(현대화와 개선)
  - 서독측 기업의 혜택을 통한 동독지역 투자유도.  
ex) 12%: Investitionszulage(투자특별수당)  
23%: Investitionszuschlag(투자보조금)  
50%: Sonderabschreibung(특별감가상각)
  - 특별세금공제
  - 영업 및 재산세 면제의 40여종을 들 수있다.

7) 이로 인하여 서독지역은 과중한 재정부담을 위한 조세인상 등이 있어야 했는데, 이는 동독지역에 대해서도 재정분담을 요구하게 되었다. 그러나 동독지역은 재정분담 요구에도 불구하고 통일이후 경제 재정상태의 지속적 악화로 오히려 두지역간의 반목만 심화되고 있는 실정이다.

으로 양분되었던 관리체제는 서독의 조합관리 운영체제로 전환되어야 했고, 사회보험의 적용범위에 있어서도 서독의 의무적용 대상의 범위가 일부 확대되어야 했는데, 특히 자영업자와 학생 그리고 연금 수급자와 실업자 등의 계층이 포함되었으며 자영업자에 있어서는 조건에 의한 가입의무 면제가 가능하였다. 또한 근로촉진법에 의한 급부가 새로이 동독지역에 도입되었으며 또한 사회부조에 있어서도 그 범위와 급부수준에 변화를 가져왔다.

그러나 법체계를 완전히 통합시킨다는 것은 단기간에 이룰수 없다는 문제로 인하여 경과조치를 두게 되었다. 이에 의해 '독일의 통합을 위한 동서독간의 조약'(통합조약: Einigungsvertrag, 1990.8.31)이 성립되었고, 통합조약법(Einigungsvertragsgesetz: 1990.9.18)이 제정되었다. 이 통합조약법은 크게 셋으로 나뉘어 있는데 서독제도의 전체 독일에 대한 불변적용 부분과 동독지역에 적용하지 않는 부분 그리고 서독제도 중에서 일부 변경 또는 보완적용하는 부분으로 나뉘어져 있으며, 서독제도의 적용에 있어서 조건부 적용과 동독제도를 한시적으로 인정하는 적용부분 등으로 나뉘어 있다. 이러한 조치에도 불구하고 주변 여건의 급격한 변화로 인하여 제도개혁은 계획적인 단계적 조정에 의한 것보다는 빠른 변화와 동시다발적인 산적한 문제의 해결을 위한 수습에 급급하였으며, 적극적 대처가 아닌 제도자체의 원칙적 합의를 보전하는 수준으로 평가된다.

## 1.2. 東西獨의 社會保障制度 比較

### 1.2.1. 基本性格과 方向

서독에서의 사회보장제도는 '사회적 시장경제체제'에 근본을 두고 있으며, 사회보험제도를 중심으로 이루어져 있고 사회보험 탈락자에 대해서는 사회보조를 통하여 생활권을 보호하는 체계를 확립하였다. 사회보험제도는

19세기말 도입이후 선별주의에 입각한 성격을 유지하였다. 제 2차 세계대전이후 서독의 사회보험제도는 급격히 그 적용대상을 확대하였고 각출과 급여에 있어서는 소득비례적인 성격을 거의 유지하고 있었다. 관리운영에 있어서는 조합에 의한 분산관리체제를 그대로 고수하였는데 재정에 있어서도 각 조합간의 독립적이고 자율적인 운영을 그대로 유지하였다. 다만 노동시장정책과 실업보험을 포괄하고 있는 근로촉진책의 경우에는 그 성격상 국가에서 일반적으로 관리·운영하는 제도를 채택하였다.

과거 동독의 사회보장제도는 국가체제가 사회주의적 계획경제임에도 불구하고 서독처럼 사회보험제도를 도입·운영하고 있다. 이 사회보험제도는 '기여에 대한 보상'이라는 기본적 성격에서 서독제도와 일치하고 있는 반면 구체적인 제도에 있어서는 많은 차이를 보이고 있는 것이 사실이다. 동독의 제도는 서독과 분단이후 모든 사회위험을 집약한 통합사회보험형태를 취하고있다. 8)

통합사회보험은 기본 생계를 목적으로 하여 낮은 수준의 기초보장을 하는 의무보험제도와 임의가입을 통하여 추가적으로 소득비례적인 보장을 받도록 하는 임의보험제도로 크게 이원화되어 있다. 가입대상은 모든 경제활동 계층으로 적용범위가 서독보다 넓다. 관리운영체계는 두 운영주체로 나뉘어져 있으나 국가에 의한 중앙집중 관리형태를 취하고 있다.

이와같이 사회보험제도에 중심을 둔 동독의 사회보장체제는 사회주의 계획경제에 의한 제도적 장치에도 불구하고 과거 19세기 전통적인 사회보험제도에 근간을 두었다. 따라서 이러한 동독의 사회보장형태는 서독과의 사회통합에 있어서 오히려 제도적인 문제점이 상대적으로 적었다고 볼 수

---

8) 모든 사회위험은 질병, 불구, 사망, 노후등에 의한 소득손실과 비용 증가에 대한 위험으로 그 한계를 두었다. 이는 과거 동독의 계획경제에 의한 완전고용때문에 실업을 제외한 것이다.

있다.

이와같은 구동독 사회보장의 특성들은 다음과 같이 세가지로 요약해 볼 수 있다.<sup>9)</sup>

첫째, 기여에 대한 보상이라는 보험적 원리가 과거 독일전통에 기반을 둔 기본 국민의식으로서, 사회보장제도의 도입에서부터 근본성격으로 뿌리 깊게 자리하고 있었다는 것이고,

둘째는 만일 이러한 각출기여가 없는 경우에 국가의 사회보장에 대한 재정부담이 가증될 것이라는 문제로, 비록 각출의 성격이 이미 사회보험의 각 위험과 직접적인 관련없이 사회보장세의 성격으로 바뀌기는 하였지만, 이 각출제도를 없애는 경우 국가는 일반 조세율을 올리거나 국가가 주도하는 기업경영에서 높은 이윤을 창출하여야 한다는 새로운 부담을 안게 된다는 것이다. 이러한 상황은 구동독 정책 결정에 있어서 그리 바람직하지 못하거나, 실제에 있어서 불가능했다는 것이다.

셋째, 피보험자의 각출료 납부는 자신의 사회보장 급여수준에 영향을 미친다는 것이다. 이것은 특히 사회보험제도 중 임의부가 연금제도(FZR)에서 잘 나타나고 있는데, 부가적인 사회보험이 개인의 자유 의지에 의하여 결정되어 질 수 있는 것으로 자신의 노후소득 수준을 국가가 아닌 개인에 의해 보장할 수 있다는 것이다. 이것은 대부분의 서방학자들에게 매우 놀라운 현상으로 받아들여 졌는데, 즉 사회주의 계획경제 체제에서 인간의 필요에 대한 공동분배의 형태가 아닌 개인의 자신에 대한 소득보장 요소가 직접적으로 도입되어 있다는 사실이다.

---

9) Siegfried Manpul, DDR, Hans F. Zacher, Die Rolle des Beitrags in der sozialen Sicherung, Colloquium der Projektgruppe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht der Max-Planck-Gesellschaft, 1979, p. 176.

### 1.2.2. 加入對象

서독의 사회보험제도 중 의료보험과 연금보험은 처음 도입시 노동자 보험의 성격에서 출발하여 근로자 보험의 성격의 과정을 거쳐 현재에는 경제활동자 보험의 형태로 이어져 왔다. 이러한 변화추이는 제도의 목적이 역사적 발전과정을 거치면서 소득이 있는 계층의 보장에서 전국민에 대한 보장으로 뚜렷이 전환되었기 때문으로 볼 수 있다. 그 예로서 현대에 와서 소득에 의한 지불능력이 있는 계층에 의하여 기금 형성을 이루고 이를 각출능력이 없는 위험부담 계층에게 급부하는 제도의 형태도 찾아볼 수 있다. 이로 인하여 보험에 의한 보호조치의 성격이 무각출에 의한 가입허가를 받도록 하는 부양가족에 대한 제도보다 더 강한 성격의 제도적 장치가 마련되었다고 볼 수 있다. 다만 재해보험에서나 실업보험에서 보험가입 대상에 대한 제약은 그 성격상 보험에 관계된 위험들과 깊은 관련이 있는 것으로 보아야 할 것이다.

사용자만이 각출부담을 갖는 재해보험의 경우는 사용자의 배상책임을 보호한다는 의미에서 자기보호의 성격을 갖고 있다 하겠으나, 이와 함께 타인에 의한 보호조치의 성격도 갖고 있다 하겠다. 왜냐하면 근로자의 입장에서 볼때는 자신의 각출기여없이 보호된다고 볼 수 있기 때문이다. 또한 재해보험에서의 비근로사고에 대한 항목은 보험보호라기 보다는 사회의 손해에 대한 보상조치로 볼 수 있다.

또한 자신의 보험보호를 위하여 스스로 가입대상이 된다고 볼 수 있는 경향은 연금보험과 의료보험에서 그리고 재해보험에서 독립자영자 등을 임의가입 대상으로 규정하는 것에서 볼 수 있다.

적용대상은 모든 근로자계층에 대해 의무가입을 원칙으로 하고 있고 가입제의 계층에 대해서는 임의가입을 할 수 있도록 하고 있다. 이때 근로자층에 소득수준이 너무 높거나 낮은 경우<sup>10)</sup>, 그리고 일부 시간제 근로자

(geringfügige Beschäftigung)에 대해서는 강제적용에서 제외되고 있다. 다만 재해보험의 경우에는 사용자의 배상책임에 근거를 둔 제도성격으로 인하여 소득하한선은 없다. 반면에 과거 동독지역에서의 사회보험제도는 적용대상이 서독제도 보다는 훨씬 포괄적이지만 과중한 국가보조에도 불구하고 완전한 국민개보험 형태가 아니라 부분적으로 선별주의에 뿌리를 둔 경제활동계층에 대한 보험으로 볼 수 있다. 그 이유로 가입대상 적용범위에 있어서 임의보험가입이 허용되지 않고 있다는 데서 찾아볼 수 있었다.

11) 동독의 통합사회보험의 적용대상은 모든 경제활동계층을 강제 가입토록 하였다. 이에 따라 강제가입 대상에서 제외된 자영자등이 의무가입에 포함되는 차이를 보이고 있다. 또한 동독의 경우에도 소득에 따른 적용 제외대상이 있는데 소득수준이 너무 낮은 경우로 월 75 M이하인 경우에는 제외하였으며 소득이 월 600 M가 넘는 경우에는 600 M까지를 의무보험에 적용하고 그 이상의 소득액에 대해서는 임의부가 가입을 하도록 하고 있다.

한편 동독의 경우는 통합사회보험제도로 일괄적으로 각출료율을 정하여 부담케 하는 것을 원칙으로 하고 있다. 각출체계는 의무보험과 임의보험이 구분되어 있으며 각출부담도 다르다. 의무보험에 있어서 각출부담은 소득액중 600 M까지로 한계를 정하고 있으며 근로자의 경우 기업과 나누어 부담하며 기업부담이 약간 높다. (근로자 10%, 기업 12.5%) 단 광부의 경우는 22.5%이다. 자영 또는 자유업자는 본인이 전액을 부담하도록 규정하고 있

---

10) 연금보험의 경우는 연소득 78,000 DM(월 6,500 DM)이상이며, 의료보험과 재해보험의 경우는 연금보험 가입대상 소득상한선의 75%인 연 58,500 DM(월 4,875 DM)이며 가입소득대상 하한선은 각 소득상한선의 1/7이다.

11) 동독지역의 임의보충 연금보험은 가입대상의 추가적인 급여수준을 위한 조치로 적용대상의 확대와는 무관하다.

다. (20%) 다만, 재해보험의 각출부담은 서독과 마찬가지로 기업이 전액을 부담한다. 이 때 각출료율은 위험등급에 따라 10등급으로 분류하여 최저 0.3%에서 최고 3%까지이다. 임의보험은 월 소득 600 M 이상의 소득부분에 대해서만 각출부담을 지게 되는데 가입자만 부담하며 10%이다.

### 1.2.3. 醜出體制

언급한 바와 같이 서독의 사회보험제도는 각 사회보험제도간의 차이를 두고 있으나 재정에 있어서 각 조합이 독립적이고 자율적인 운영을 하는 방식을 채택하고 있어서 각출료율도 원칙적으로 차등을 두고 있다. 각출부담은 근로자의 경우 사용자와 반반씩으로 나누어져 있고, 자영자를 포함한 임의가입의 경우는 본인이 전액을 부담하는 것을 원칙으로 하고 있다. 그러나 재해보험의 경우는 제도의 성격상 사용자가 각출료 전액을 부담하며 연금보험에 있어서 광부는 사용자의 부담부분이 높다. 사회보험제도의외에 사회부조나 사회원호(보상)제도를 위한 각출은 따로 없고 이에 대한 재원은 조세에 의해서 충당하고 있다. 실업보험을 포함하고 있는 근로촉진책은 노동정책적인 성격이 강하여 순수한 사회보험제도로 보기는 어려우나 각출료율은 6.8%이고 실업보험에 해당되는 각출료율은 4.3%이다.

의료보험의 경우는 수지상등의 원칙에 따라 조합별로 차등을 두고 있으며(평균 12.2%), 연금보험의 각출료율은 소득액의 17.7%를 납부하도록 하고 있는데 광부의 경우는 23.45%이다. 재해보험의 각출료율 부과체계는 매우 복잡하여 각 직업조합별 사업체의 위험등급별 그리고 근무형태별로 세분화되어 있다. 통일직전 각출료율은 소득의 1.35% ~ 4.65%이었다.

### 1.2.4. 財政形態

서독에서의 사회보험 운영 주체들은 일부 예외는 있지만 독립적인 재정

에 의해 자율 운영되는 관리기구들로 구성되어 있었다. 의료보험을 포함하여 재해보험과 실업보험은 거의 독자적이고, 연금보험도 상당한 부분이 각출되는 기여금에 의하여 운영되고 있었다. 독자적인 보험인 공무원의 경우는 조세에 의한 거대한 경제주체로서의 자기보험(Selbstversicherung)의 형태로 볼 수 있다.

과거 서독의 각 사회보험별 재정수입과 기여금의 관계를 보면, 먼저 서독의 의료보험은 좁은 의미에서 각출에 의한 기여금에 의해서 재정안정을 이루고 있었고, 국가보조는 미미한 정도에 불과하였다. 이 국가보조의 의미는 각출 수입금에 증대한 비용의 부담증가가 발생 할 경우에 일반적인 국가의 책임으로 인식된 부분에 대한 것이다.

재해보험에서의 일반근로 및 자영업자를 대상으로 하는 부분은 각출 수입으로 재정유지를 하고 있으나, 농민 직업조합에 의한 재해보험의 경우는 국가가 지출액의 절반정도를 보조하고 있다.

실업보험의 경우는 원칙적으로 각출 수입에 의한 재정유지를 원칙으로 하되, 국가보조는 꼭 필요한 경우, 즉 장기간의 경기침체 등의 경우에만 이루어지고 있다.

연금보험의 경우는 지속적인 국가보조가 이루어져 왔다. 1990년 연금보험에서 국가보조는 전체수입의 약 19.2%이었고, 각출수입은 75%를 차지하였다. 이 국가보조는 연금보험 이외의 급여를 위한 것으로 국가가 전체 국민에게 해결해 주기 위한 일부 의무를 연금운용주체에 의하여 해결되는 의미를 포함하고 있다. (예: 전쟁 및 정권의 결과로 인한 보상, 군 복무 기간에 대한 보험가입기간 인정 등) 또한 의료보험에는 피보험자가 각출부담외에 현물급여를 받을때 비용의 일부를 부담(자기부담: selbstbehalt)하여야 한다. 자기부담은 의약품 구입의 경우(3 DM)와 입원의 경우(10 DM)는 정액으로 치과진료(40 ~ 60%)는 비율에 따라 부담하도록 하고 있다.

반면에 과거 동독지역의 사회보험 재정은 중앙정부 재정의 일부분으로 각출에 의한 기여금과 국가보조가 함께 부담하고 있었다.

관리운용은 일원화된 조직에 의한 것이 아니라, 국가재정에 의한 두 운용주체에 대한 보조로서 재정안정을 기하고 있는데, 각출에 의한 수입이 전체수입의 약 절반 정도를 차지하고 있고, 나머지 절반은 국고보조로 재정운용을 하고 있다. 근로자에 대한 보험요율은 10%로 경미했고, 기업배당분이 1978년 10%에서 12.5%로 인상된 이후 현재까지 고정되었다는 사실로 높은 국고보조의 이유를 유추해 볼 수 있다.<sup>12)</sup>

### 1.2.5. 給與關係

서독의 사회보험제도는 의료보험과 연금보험 그리고 실업보험에 있어서의 각출료율은 위험요소인 노령과 건강상태 등과는 거의 무관하고 피보험자의 소득수준과 매우 밀접한 관계를 가지고 있다. 반면에 급여에 있어서는 의료보험의 경우 현물급여에 있어서 위험요소와의 관계가 전혀 고려되고 있지 않고 있지만 현금급여에서는 각출 의무자의 소득수준이 급여계산에 간접적으로 영향을 주게 되어 있다. 이 경우 의료보험의 질병급여와 실업보험에 의한 급여가 연금보험보다는 피보험자의 소득수준과 더 관련을 갖게 되는데 이는 연금보험에서 급부수준 산정에 있어서 표준소득부분(allgemeine Bemessungsgrundlage)<sup>13)</sup>과 무각출 가입기간이 포함되어 계산되기 때문이다.

한편 재해보험에서의 각출료율은 작업의 위험수준과 임금수준(또는 피보험자수)에 영향을 받으며 급여는 장애등급과 소득수준에 비례하고 있다.

12) Economic Aspects of German Unification, p.170, 비교.

13) 이 계산에서 최저소득액에 대한 한계와 매년 임금 slide제 도입에 의한 것 그리고 연금산정시 무각출 가입기간의 추가계산에 의한 연금 수준의 결정을 말한다.

과거 동독의 경우도 원칙적으로 서독과 비슷한 형태를 유지하여 왔다. 동독제도는 기본적으로 사회보험에서의 전체적인 수지차이를 국가보조에 의해서 해결하는 형태로서, 급여수준과 피보험자의 소득수준이나 위험정도와 관계가 덜 밀접한데 이는 장해, 노령, 그리고 사망에 의한 유족에 대해 연금의 수준이 소득과 무관하게 균등부분을 결정하고 소득비례부분을 합하여 계산되기 때문이다. 또한 연금계산에 가입년도 및 계산에 의해 지급되는 '최소연금' 역시 소득수준과 위험요소에 대한 고려가 배제되어 있는 것을 볼 수 있다.

동서 두지역간의 각출료의 납부와 수급권 문제는 외형적으로 차이가 있어 보이나, 실제에 있어서는 별다른 차이가 없다고 볼 수 있다. 서독의 경우에 있어서 각출료의 납부여부는 의무가입의 경우 수급권의 조건이 되지 않는다. 즉 각출료 납부의 이행여부가 중요한 수급조건이 아니라, 강제가입에 의하여 각출의 의무를 지고 있었는가에 대한 사실여부가 수급조건인 중요한 문제인 것이다. 반면에 임의가입의 경우에 있어서는 각출의무의 이행이 수급 조건의 전제조건이 되고 있다.

과거 동독의 경우 수급권은 신청시 실제에 있어서(법적으로는 불확실하나) 보험가입자가 노동과 사회보험 증명서의 소유자인지의 여부가 판단기준이 된다. 각출의무를 갖고 있었던 소득자이였는가에 대한 판단여부를 확인하는 것이다. 현실적으로 동독의 경우 근로자로서 또는 생산조합의 조합원으로 등록되면 각출의무를 당연히 한 것으로 간주할 수 있기 때문이다. 이는 결과적으로 서독의 제도와 같은 의미를 가지게 된다. 독립 자영자의 경우는 각출의무를 실질적으로 이행하였는가가 중요한 사항이 되는데, 이는 노동과 사회보험증명서에는 필수적인 등록이 되어 있지 않기 때문이다. 이것 역시 서독에 있어서의 임의가입자와 같은 상황을 의미한다 할 것이다.

또한 사회보험 수급권의 인정과 보호에 있어서 서독의 경우 사회보험의 수급권에 대한 헌법재판소의 판례에 따르면, 이에 대한 소유권으로서의 인정과 보장에 대해서는 본인의 지불부분에만 국한한다는 것이다. 즉 이러한 보장부분은 실제에 있어서 제한적이다. 그러나 과거 동독의 경우 사회보험의 수급권은 개인의 소유로 인정하지 않고 있다.

동서독의 사회보장제도중 아동과 관련된 여성에 대한 급여에 있어서 동독지역이 훨씬 유리하고 다양하였다. 이는 동독이 서독에 비하여 더 적극적인 출산정책을 폈던 것으로 풀이될 수 있다. 이러한 출산과 관련된 여성에게 주는 급여혜택중 구동독 여성이 유리했던 급여로는 먼저 출산휴가를 들 수 있는데 서독의 경우 출산전 6주와 출산후 8주(이상분만 12주)인 반면 구동독의 경우는 출산전 6주와 출산후 20주(이상분만: 출산후 22주)로 차이가 났으며, 이 외에 동독의 경우는 질병자녀 간호를 위한 편부로 부조, 무근로 배우자 질병에 의한 자녀보호기간 보조급여, 그리고 가장지출 보조금 등 매우 다양하였다.

연금보험에 있어서의 급여관계는 양 지역 모두 복잡한 급여조건과 다양한 급여종류로 세분화되어 있었다. 대체적으로 볼 때 종류에 있어서 정규연금, 조기연금, 유족연금, 장해연금 등으로 나뉘어져 있으며 서독의 경우에는 재활촉진 급여로 적극적인 성격의 급여가 포함되어 있었다. 연금수급 조건과 지급개시연령도 매우 복잡하게 구성되어 있는데 정규연금 급여조건으로 서독은 남·녀 65세이상으로 5년이상을 가입한 경우에 동독은 남65세(여60세)로 15년이상 가입한 경우이다. 이 때 동독은 급여조건으로 자녀수에 따른 가입기간을 인정하는 규정도 마련하고 있다. 이 외의 조기연금의 경우 서독은 실업, 장해, 장기가입 등의 조건에 따라 연금개시 연령을 60세에서 63세로 다양하게 하였고 동독의 경우는 5년이상 가입자로서 소득의 1/3이상이 줄어든 경우에 남 60세(여 55세)부터 지급하도록 하였다.

연금급여 수준은 매우 복잡한데 정상적인 근로자의 경우 서독은 70%수준이고 동독은 55%수준이었다. 또한 연금급여의 가치를 유지하기 위하여 연금액을 인상·조정하였는데 서독은 임금 Slide제를 동독은 3 ~ 5년 간격으로 심의·조정하였다.

재해보험의 급여는 현물급여와 현금급여로 나뉘는데 급여에 있어서 서독은 적극적인 방법으로 재해예방과 재활조치에 중점을 둔 경향이 뚜렷하다. 동독의 경우에는 그리 뚜렷한 흔적이 없고 의료보험 급부에 추가적인 조항을 두어 급여기간을 따로 산정하는 정도이다.

현금급여에 있어서는 두지역 모두 장해정도에 따라 차등지급하며, 장해정도가 20%이상일 경우에만 장해연금을 지급한다는 공통점이 있다. 완전장해의 경우는 서독의 경우 소득의 2/3를 지급하고 중장해(50%)이상일 때 급여의 10%가 추가로 지급되며 동독에 있어서는 소득의 2/3(600 M 까지)를 지급하되 장해정도가 2/3이상인 경우에 고정급여를 추가로 지급한다.

#### 1.2.6. 管理運用 主體

서독의 경우 일부 예외를 제외하고는 위험공동부담의 집합형태로 위험의 종류와 가입계층에 따른 서로간의 협조체계적인 요소를 결합한 구조로 구성되어 있다. 또한 관리에 있어서 관련자들에 의한 자율운용(Selbstverwaltung)으로 되어 있다. 즉 관리운용은 법에 의해 경제적으로 자율적인 법인단체로 보험가입자와 사용자들의 참여로 이루어지고 있다. 여기서 노동자 연금보험의 경우에는 현실적인 재정문제로 인하여 급여지출을 해결하지 못하는 시점부터 자율성을 잃었다고 하겠다. 즉 연방고용청이 원칙적인 기구형태를 변형시켰는데, 이는 이 기구 1/3에 해당되는 대표자를 국가에서 지정하고 있고, 또한 이 기구의 구성원은 담당장관에 의해서 지명된다는데 있다.

서독의 사회보험 관리운영기관의 구성은 일반적으로 조합에 의한 형태를 이루고 있으며 매우 세분화되어 있다. 특수한 직종에 대해서는 독자적으로 전체를 일괄해서 관리운영하고 있다. 이 특수직종은 광부, 선원, 철도근로자 등이며 연금보험의 경우에는 사무직근로자도 포함된다. 또한 사회보험제도별로 연합회등이 구성되어 조정·감독을 하며 국가에서 전체적으로 감독하고 있다.

과거 동독의 경우는 관리주체가 국가에 의해 직접 운영되며 이는 목적세 또는 특별세(각출의 넓은 의미)로서 재정을 유지하기 때문이다. 동독은 비자율적인 보험관리 기구에 의하여 운용되어 왔는데, 이는 개인적이거나 위험형태에 따른 형태적인 구성이 되어 있지 않다는 것을 의미한다. 구동독의 관리운영기관은 관리대상에 따라 자유노조연맹과 국가사회보험으로 나뉘고 있다. 근로자 등의 경우 자유독일노조연맹(FDGB)에 농업생산조합원 등을 국가사회보험에 의하여 지역적으로 나뉘어 관리하고 있는데 이를 자율적인 관리체계라 하고 있다. 소위 관리주체들은 여러 부분의 관리형태에 대해 영향을 주는 자문기관으로 볼 수 있다.

## 2. 舊東獨의 社會保障制度

구동독의 사회보장제도는 계획 경제에 의한 공산주의 사회체제에도 불구하고 서독과 비슷한 형태인, 사회보험제도를 적용, 운영하였고 이에 대한 보조적 역할로 사회부조제도를 두었다.

사회보험제도에 의한 사회보장은 매우 광범위한데, 일반적인 소득보장에 대한 기준 (ILO No.102)으로 질병, 장애, 노령, 사망에 따른 유족의 소득상실, 재해 등의 위험을 대상으로 하고 있으며, 이 외에 위험들 즉, 질병 중인 어린이에 대한 간호(Pflege), 무근로 여성의 질병 시 어린이의 보육, 출산 그리고 근로 여성의 아기를 볼보는 기간 동안의 휴가 (육아원에 맡기지 못했을 경우)등을 들 수있다. 그러나 실업에 대한 위험에 대해서는 어떤 조치의 보장형태도 취하고 있지 않는데, 사회주의 계획경제 체제에서는 노동력 통제의 관점에 의한 노동법(AGB 54)에 의하여 근로자가 실직하였을 때에 직업을 알선해야 하는 국가의 의무규정에 따라 실제에 있어서 실업 위험은 의미가 없다고 보는 것이다. 또한 필요한 경우에는 사회부조에서 해결할 수 있다는 보완적인 장치도 제도적으로 마련되어 있다.

동독의 사회보험은 언급한 바와 같이 월 소득액 600.- M 까지 강제적용에 의해 의무가입되는 부분과, 그 이상의 소득에 대해 임의로 가입하는 부분으로 나뉘어 있다.

구동독의 사회 보장 제도에 관련하여 강제 적용에 의하여 가입되어 각출 의무를 지고 있거나, 또는 각출 대상에서 제외된 계층 (급여 수급자 및 가족 등)을 포함하면, 전체 국민의 99%가 어떠한 형태로든 사회 보험에 의하여 보호되고 있음을 알 수 있다. 즉 약 34%는 일반 근로자로서 약 14%는 국가 사회 보험에 직접 가입되어 있다.

## 2.1. 義務加入에 依한 社會保險

구동독의 사회보험은 강제가입을 원칙으로 경제활동계층 모두에게 적용하고 있다.(예외규정 포함) 또한 이 의무가입자는 조건을 충족시키는 경우에 임의보충보험(Zusatzrentenversicherung)에 가입할 수 있도록 하였는데, 이는 연금수급 외에 질병 시에도 더 나은 혜택을 받을 수 있도록 규정되어 있다.

의무가입 대상에서 제외되는 대상은

- 시간제 근로자(Teilbeschäftigte)로서 월수입이 75.- M 이하인 경우
- 종교 행위에 관계되어 있는 자나 관련된 직종에 종사하는 경우<sup>14)</sup>
- 개업의사, 치과의사, 수의사 등으로 연 소득 900.- M 이하인 경우
- 예술에 종사하는 미술가, 소설가, 음악가 등으로 역시 연 소득 900.- M 이하인 경우
- 또한 근로행위에 포함되지 않는 계층을 의무가입 대상에 포함하고 있는데 우선적으로 학생을 들 수 있다.

또한 농업에 관련된 사회주의 생산조합의 조합원이거나 농업과 관련된 조직 또는 자영자 조합의 조합원인 경우에도 의무가입을 규정하고 있다. 이 계층에 대해서도 소득하한선에 대한 제한은 그대로 적용되게 되어 있는데 연소득 900.- M 이상(또는 월소득 75.- M 이상) 이어야 한다는 것이다.

각출의무는 근로자의 경우 10%와 고용자 부담부분이 12.5%이고 자영자 및 기타 계층은 전액 부담으로 20%로 규정하고 있다.

---

14) 기독교(카톨릭, 개신교 포함)에 종사하는 직종에 대해서는 사회보험규정이 따로 마련되어 있음

급부에 대한 전반적인 경향은 여러 종류의 법적 근거<sup>15)</sup>로 나뉘어져 있음에도 불구하고 몇몇 예외를 제외하고는 의무 가입의 경우 거의 같은 급부를 받게 되어있다. 이러한 급부는 일반적으로 세가지로 나뉘어 있음을 볼 수 있는데 현물 급여와 현금 급여, 그리고 현금급여를 현금보상과 연금급여로 분류할 수 있다.

### 2.1.1. 醫療保險的인 現物給與

- 의사(치과의사 포함)의 치료행위 : 이는 국가 진료기관이나 개업의사의 진료 모두를 포함하고 있는데, 이 경우 알코올 중독 등 음주와 관련된 경우는 의사의 진료 등 급여수혜 대상에서 제외하고 있다.
- 입원치료 역시 병원이나 국가 의료기관과 분만원(시설) 등에서의 입원을 뜻하며 의사의 치료가 요하는 한 기간 제약은 없다.
- 요양(휴양)에 대한 급부 : 이는 각 가입별 기관장 허가에 의한다는 제한이 있다.
- 약물 및 치료기구나 보조기구(육체기능 보조장치 및 보조치아 등 포함)<sup>16)</sup>

#### 15) ·노동 및 사무직 근로자는 노동법과 사회보험규정

- 의사 및 예술가에 대해서는 의사와 예술가에 대한 사회보험규정(SVOAK)
- 학생 및 Aspiranten에 대해서는 학생과 Aspiranten에 대한 사회보험규정(SVOSTA)
- 조합원과 자영업자 등에 대해서는 국가보험에 관한 사회보험규정(SVOSTV) 등이 있다. 또한 모든 의무가입자의 연금의 경우 급여수준과 여부 등에 대해서는 연금규정을 두고 있다.

16) 특수 신발류에 대해서는 그 수급권자가 일반신발가격에 해당하는 부분을 본인이 부담하도록 하고 있으며, 개인적인 장치에 의한 치료기구는 각 사회보험 가입별 기관장의 허가를 받아야 하며, 그 사용이 더 이상 필요치 않을 때는 반납하도록 규정하고 있다.

- 위의 모든 행위를 위하여 소요되는 필요한 경비( 운임 등 ). 단, 환자 수송에 대한 비용은 동독 적십자사가 부담하고 있다.

### 2.1.2. 醫療保險的인 現金給與<sup>17)</sup>

현금급여에 있어서 연금을 제외한 모든 현금급여를 포함하는 것으로 단기적이거나 일시불의 성격을 가지고 있는 것으로 그 종류는

- 질병급여 (Krankengeld)
- 질병 자녀를 돌보는 편(부)모에 대한 보조
- 무직 배우자의 질병으로 자녀보호를 위한 무노동 기간에 대한 보조
- 임신과 분만에 대한 급여
- 출산부 보조
- 가족 지출에 대한 매월 보조
- 장례보조비

로 나눌 수 있다.

이에 대한 각 종류별 급여 내용은 다음과 같다.

#### (1) 질병급여 (Krankengeld)

질병급여는 모든 보험가입자가 질병에 의하여 근무불능의 경우 수급권을 가질 수 있는데, 학생 등의 경우는 일정한 조건을 충족한 경우에 한하고, 사회부조 수혜자는 제외하고 있다. 이 질병급여의 수준과 기간에 대해

---

17) 현물급여에 있어서 의료보험적 급여와 재해보험적 급여를 구분하여 분석하는 것이 일반적이나, 동독에 있어서는 의료보험과 중복, 부가적인 성격이 강하여 함께 고찰하였다.

서는 서로간에 차이를 두고 있다.

- 노동직 근로자와 사무직 근로자의 경우는 처음 6주까지는 순소득의 90%를 보상받게 되고, 7주째부터는 총소득을 전액 받게 되는데 최고 보상 한도액을 월 600.- M으로 규정하였다. 또한 임의 보충보험에 가입한 경우는 보상이 다르게 되는데 자녀가 없거나 자녀가 1명인 경우에 순소득의 70%로부터 자녀 1인당 5%가 추가 지급된다. 이 때 자녀수당은 5명까지를 한도로 하여 급여액은 소득액의 90%까지로 규정하고 있다.

또한 최고보상한도규정에 대한 예외규정이 마련되어 있는데 소득이 최고보상한도액을 넘는 경우, 즉 소득이 600.- M을 넘고, 임의 부가보험에 가입하지 않았을 경우 자녀수에 따른 차등 지급이 실시되고 있다. 7주째부터의 보상수준은 자녀가 2인 이상의 경우는 65%로부터 추가되는 자녀 1인당 5%를 추가로 지급하여 5명 이상의 경우 최고 90%까지 보상받을 수 있도록 하였고, 자녀가 없거나 1인인 경우에는 50%를 지급하도록 하고 있다.<sup>18)</sup>

근로사고나 근로질병의 경우는 순소득 전액을 받게 되는데, 근로질병의 경우 병원입원 중 근로질병일 가능성이 추정되거나, 근로사고로 인한 재활휴양기간에도 같은 적용을 하고 있다. 그리고 전염 예방을 위하여 의사지시로 격리 수용될 경우는 그 격리 기간 동안 순소득의 90%를 보상받게 된다.

- 의사나 예술가 직종의 경우는 처음 6주까지는 각출의무 소득부분의 50%를 지급하고 7주째부터는 소득수준에 따라 차등적용된다. 소득이 연간 7,200.- M에 미치지 못하고 임의 보충보험에 가입한 경우에는 자녀 수에 따라 일반 근로자의 추가 적용과 같이 하도록 규정하고 있는데 이 경우의

---

18) 결핵의 경우는 그 보상수준이 높아지는데 자녀가 없거나 1인인 경우에 80%에서부터 3인이나 그 이상의 경우 90%를 보상받도록 하고 있다. 보상기준은 순소득이다. 이 경우는 의사와 예술가 등의 직종에도 (다른 가입 계층에도) 그대로 적용되고 있다.

기준이 되는 소득은 순소득이다. 또한 자녀 2인 이상의 경우 연간 7200.- M보다 소득이 높고, 임의보충보험에 가입하지 않은 경우는 일반 근로자와 같은 적용을 받고 있다. 자녀가 없거나 1인인 경우에 연간 7200.- M보다 높은 소득으로 임의 보충보험에 가입되지 않은 경우는 평균 소득의 50%를 보상토록 하고 있다.

또한 근로사고나 근로질병에 대한 보상은 따로 마련되어 있지 않고 그대로 위의 일반 질병의 경우와 같은 수준으로 되어 있다.

- 농촌의 사회주의 생산조합과 자유생산조합(FPG) 조합원의 경우는 주당 5일 근무한 경우에 한하여 매일 급여를 지급한다. 자유생산조합원의 경우는 각 조합원과 견줄 만한 근무를 하는 일반근로자의 순소득을 기준으로 하여 급여수준을 계산한다. 급여수준은 처음 6주간은 순소득액의 90%이며, 근로사고나 근로질병의 경우는 일반 근로자와 같이 순소득전액을 지급한다.

- 변호사나 수공업자와 자영업자 그리고 이에 함께 종사하는 배우자의 경우 순소득을 기준으로 하여 일일 계산으로 지급된다. 이때 변호사의 경우는 월 1,200.- M, 수공업자와 자영업자 등의 직종에 대해서는 연 14,400.- M을 최대 소득 한도액으로 규정하고 있으며, 근로사고나 근로질병에 대한 보상 인정은 하지 않는다. 급여 수준은 처음 6주간은 각출의무소득의 50%를 지급하고 7주째부터는 각각의 각출의무소득, 평균이익이나 평균 순수입에 일반근로자와 같은 급여수준을 적용한다.

또한 이 계층의 경우도 임의보충보험에 가입했는가의 여부와 자녀수에 따른 추가보상 등은 일반근로자와 마찬가지로 계산되고 있다.

- 직업훈련공 경우 급여는 순소득액 전액이다.

- 과거 나치에 대항한 유공자에 대한 보상은 순소득 전액을 하도록 하고 있는데, 의사와 예술가의 경우는 제한을 두어 최고 보상한도액은 연

14,400.- M 이다.

- 학업과정에 있는 계층에 대한 보상은 학업중 장학금 수혜자로 급여대상을 제한하고 있다. 급여는 노동능력(학업수행능력)이 학업중단 이전에 있었고, 질병이 학업중단 이후 계속되는 경우에 만 학업중단과 동시에 급여지급이 이루어진다. 보상수준은 장학금 수준이고 보상지급 기간은 사회보험의 가입기간으로 인정된다.

보상 기간은 보험가입자 모두 질병에 의하여 근무불능일 때부터 노동능력을 되찾을 때까지 이거나, 장애자가 되거나 또는 장애연금이 결정될 때까지로 최장 78주로 되어 있다.<sup>19)</sup>

또한 한가지 질병에 의해 다른 질병이 유발 또는 치료 후 13주 이내에 다시 재발된 경우에는 치료기간을 전부 포함하여 78주의 적용을 받는다. 그러나 근로사고나 근로질병의 경우에는 일반 질병과는 따로 78주를 계산하도록 하고 있다.

근로 중인 노령연금수급권자의 경우에도 제한적이며, 질병급여는 78주 동안 지급한다.

## (2) 질병자녀를 돌보는 편부모에 대한 보조 급여

모든 배우자 없는 근로자 중 자녀의 질병으로 인하여 근무를 하지 못하게 되는 경우에 보조급여 지급을 받을 수 있다 이 보조급여 수준은 등급별 그리고 가입계층별로 다르게 정하여져 있으나 기간은 모든 가입자에게 똑같이 정하여져 있다.

---

19) 결핵 환자나 나치대항 유공자의 경우는 예외적으로 78주의 보상기간을 적용하지 않고 있으며 급여보상 역시 그대로 유지되도록 되어 있다.

일반근로자(노동직, 사무직)의 경우 2일 동안 최고 90% (순소득)  
 의사 및 예술가 계층의 경우 2일 동안 50% (각출의무 평균 소득액)  
 사회주의 농업 생산조합원이나 자유 생산조합원의 경우 2일동안 최고  
 90% (순소득)  
 변호사, 수공업자 및 자영업자 계층은 2일동안 50% (평균소득액)  
 나치반대유공자는 2일동안 100% (순소득)  
 직업훈련생(견습생)은 2일동안 100% (총소득)

이러한 보조급여는 매 질병자녀에 대한 간호가 필요한 경우마다 지급된다. 이렇게 2일간의 보조급여가 끝난 다음에 질병 자녀에 대한 간호가 계속 필요한 경우에는 보조급여를 다시 요구할 수 있다. 이때 보조급여의 수준은 각 보험가입 계층별로 질병급여 중 7주째부터의 수준과 일치하도록 되어있고, 그 기간은 자녀의 수에 따라 다르게 정하여져 있다.

1 인 자녀	합산일이 연간 4 주
2 인 자녀	합산일이 연간 6 주
3 인 자녀	합산일이 연간 8 주
4 인 자녀	합산일이 연간 10 주
5 인 이상	합산일이 연간 13 주

### (3) 무직 배우자의 질병으로 인한 자녀간호를 위한 무노동기간의 보조 급여

이 보조급여에 해당되는 보험가입 계층은 일반근로자와 사회주의 생산  
 조합원 계층으로 국한하고 있으며, 급여수준은 7주째부터의 질병급여 수  
 준과 같다. 급여지급기간은 1년동안 4주를 넘지못하도록 규정하고 있다. 이  
 경우 무직 배우자의 질병은 의사의 결정서에 의거한다.

#### (4) 임신과 주급급여

모든 의무가입 여성들은 임신 휴가 기간 동안과 출산에 따른 휴가 기간 동안에 현금 급여를 받는다. 출산주급 휴가기간은 출산 전 6주와 출산 후 20주이고 쌍둥이 이상의 출산이나 비정상적인 출산의 경우는 출산후 22주이다. 이 임신휴가 급여와 출산 주급급여는 순소득액(Netto)과 일치하도록 되어있다. 또한 의사나 예술가 또는 수공업자와 자영업자 그리고 상시 근로 배우자 등의 경우에는 연간 14,400.- M를 최고급여한도액으로 하여 순소득액 수준과 같은 급여를 지급한다. 여학생의 경우는 출산이 학업 중지 5주 이후로 예상되어지거나 학업 중지 6주 이전에 출산이 이루어진 경우로 학업 중지 시까지 장학금이 지급된 경우에만 급여되어 진다. 급여수준은 장학금액과 같도록 규정되어 있는데 지급기간은 일반 근로여성의 경우와 같다.

사회보험 의무가입 여성으로 청소년 보호기관의 규정에 의하거나 산모의 죽음으로 인하여 20주가 안된 어린아이를 자신이 입양받아 키우는 경우에도 위의 출산 주급급여를 받도록 되어 있다. 즉 이 경우에 있어서 아이 출생 이후 20주가 될 때까지 근로의무에서 제외되며 현금급여인 출산 주급을 받게된다. 만일 산모가 아이를 다른 사람이나 기관에 입양시킨 경우에는 출산 6주 이후부터 급여수급에서 제외된다.

산모가 출산 중 또는 출산후 출산급여 수급 중에 사망한 경우, 어린이를 위하여 일시금 형태의 보조금으로 60.- M가 지급되고, 쌍둥이 이상의 경우에는 각 어린이마다 지급된다.

#### (5) 산모 보호

산모보호의 급여는 요양급여와 같은수준으로 7주째부터 받는 급부와 같

게 되어있다. 또한 매달 산모 보조금은 자녀 1명의 경우 250.- M, 둘의 경우는 최저 300.- M, 그리고 3명 이상의 경우 350.- M이다. 또한 산모보호 급여 지급기간은 배우자 유무와 자녀수에 따라 차등을 두고있다.

즉, 의무보험 여성이 둘째 아이나 이후에 출산되는 각각의 어린이를 돌보기 위하여 출산휴가를 받은 다음에 다시 근무열외 또는 근무중단 허가를 받은 경우에는 급여기간은 마지막 아이를 출산한 이후 1년까지이고, 의무가입 편모의 경우는 출산주급 휴가 이후 어린아이를 맡길 탁아소의 자리를 확보하지 못한 경우에 직접 어린아이를 돌보는 기간으로 근무 열외 또는 근무 중단 기간 동안이다.

산모가 출산휴가기간 전까지 시간제 근무를 했을 경우는 최저 급여액은 주당 평균 근무시간에 따른 소득에 대한 부분 계산에 의하여 지급된다.

사무직 근로 여성이나 생산조합원이 산모보조를 받는 동안에 본인이 원하는 경우 기업이나 조합이 서로 합의하여 시간제 또는 요일제 근무를 할 수 있다. 이러한 보조 근무의 경우는 면세 혜택을 받을 뿐 아니라 사회보험 각출의무도 지지 않으며, 평균 소득에도 포함하여 계산되지 않는다. 이 경우 산모 보조액과 시간제 수익액과의 합이 그동안의 소득액보다 낮을 때는 산모보조액은 전액이 지급되고, 소득액보다 높을 경우에는 다음달 산모보조액에서 상쇄하도록 하고 있다. 그러나 이 규정은 타 직종 의사와 예술가, 변호사 등과 수공업자 및 자영업자의 경우에는 해당되지 않는다.

직업훈련원의 경우는 순소득액 전액을 지급토록 규정하고 있는데 자녀수에 따라 최저 한도액을 정하고 있다. 편모의 경우 역시 일반근로자와 같은 조건의 급여를 보장받고 있다.

#### (6) 가장 지출 보조금

의무가입 여성으로 자녀가 하나이고 3년동안 탁아소의 자리를 확보하지

못한 경우에 현물 급여와 함께 매월 200.- M의 가정 지출 보조금을 받게 되는데, 둘째 자녀부터는 출산 이후 1년까지로 하고 있다. 그러나 만약 산모보조가 지급되는 경우에는 이 보조금은 지급되지 않는다. 시간제 근무 여성의 경우에는 근무 열외 전의 평균 소득을 급여 수준으로 하고 있다. 이러한 보조금 지급의 경우 출산한 당월부터 시작하여 다시 직장에 복귀할 때까지 또는 탁아소 자리를 확보할 때까지로 하고, 지급기간은 최장 마지막 자녀 출산 이후 1년이 될 때까지로 규정하고 있다.

### (7) 장례보조금

가입자가 사망한 경우에는 각출기준 총임금 또는 각출기준 소득의 70%를 장례 보조금으로 지급하는데 최저 160.- M, 최고 400.- M으로 한계를 정하고 있다. 가입자의 가족이 사망한 경우에는 35%를 지급하는데 최저, 최고한계는 가입자 본인의 사망의 경우의 각각 1/2씩으로 하고 있다. (80.- M, 200.- M) 출산 시 사산의 경우는 가입자 가족 사망의 경우 지급하는 보조금의 1/2을 지급하도록 규정하고 있다.

근로사고나 근로질병에 의한 사망시에는 장례보조금은 소득수준에 관계없이 400.- M를 일률적으로 지급한다.

만일 장례 보조금이 본인의 경우와 가족의 자격으로 중복되어 급여조건을 충족하는 경우에는 그 중 높은 보조금 만을 지급하도록 되어 있고, 학생이나 사회부조금 수급자 등 소득 수준을 계산할 수 없는 계층의 경우에는 최저한계액을 지급하고 있다. 연금 수급자의 경우는 마지막 각출의무 기준 소득액이나 마지막 의무 가입시의 소득 또는 처음 연금지급 개시의 수준 등 각각의 경우에 따라 장례 보조금 수준을 정한다.

또한 특수계층, 즉 무기소지기관이나 세관에 종사한 경우의 가족 사망시에는 200.- M을, 나치대항유공자 본인의 경우는 400.- M, 그 가족의 경

우는 200. - M을 각각 지급하도록 하고 있다.

지급대상은 장례비용을 책임지는 사람에게 지급된다. 만일 장례비가 전혀 들지 않는 경우에도 장례보조금 지급되는데 수급순위는 배우자, 자녀, 부모 순이다.

피보험자, 연금수급권자나 그 가족 등이 병원이나 요양시설에서 현물급여를 받던 도중에 사망한 경우에는 자유독일노조연맹(FDGB)이나 국가사회보험에서 장례비용을 부담한다.

### 2.1.3. 年金性格의 現金給與

사회보험에 있어서 의무가입에 의한 연금급부 종류는 다음과 같다.

- 노령연금
- 장해연금
- 유족연금
- 광부연금
- 이혼배우자 생활비 연금

이 외에 노령연금, 장해연금과 광부연금 수급권자에게는 특별한 조건에 의하여 보조금이 지급되는데 보호, 특수보호, 맹인보조가 있다.

#### (1) 노령연금

노령연금의 수급은 성별 연령, 자녀수와 가입기간을 전제조건으로 하고 있으며 급여수준은 소득수준, 가입기간과 자녀수에 의하여 결정되어진다.

노령연금의 수급조건은 여성의 경우는 61세부터이고 (60세가 끝날때), 남성의 경우는 66세부터이며, 보험가입 기간이 적어도 15년 이상인 경우에 한한다. 그런데 여성의 경우 3명 이상의 자녀를 출산하였거나, 간호조치를

필요로 하는 가족으로 인하여 일시적으로 근무를 못한 경우에 한하여 15년 가입 조건이 적용되지 않도록 규정하고 있다. 즉 3번째 자녀 또는 그 이후 자녀나 4년 동안의 간호조치를 위한 기간을 각각 1년으로 간주하는데, 이 경우 가입 기간은 5년 이상이어야 한다.

또한 반나치 유공자의 경우 연금 지급 개시 연령을 5년 낮추어서 지급하고 있다. (남성: 61세, 여성: 56세)

연금급여수준에 있어서 연금급여 계산을 위한 기본 요소는 소득, 가입기간과 가입해당기간을 산정하는데, 먼저 소득은 의무가입이 끝나기 전 20년 동안의 각출의무 평균소득을 기준으로한다. 가입해당기간은 1945년 이전의 실업기간을 일률적으로 매년 1개월로 계산하고, 여성의 경우는 자녀수에 따라 각 출산 자녀당 1년의 가입기간을 인정한다. 또한 실제로 각출료를 납부한 기간이 긴 경우 급여 계산에서 추가적으로 기간을 인정하고 있는데 가입기간이 20-25년까지는 1년, 25-30년은 2년, 30-35년은 3년, 35-40년은 4년, 40년 이후는 5년을 가산해서 가입 기간으로 인정한다.

또한 장해연금과 재해연금 수급권자가 2/3이상의 장해로 연금을 수급하는 경우와 전쟁부상연금자로 연금수급기간 중에 보험 의무가입에 해당되는 일을 하지 않았을 때에는 그 기간의 7/10을 가입기간으로 인정하고 있으며 또한 사회보험에 임의가입하여 각출을 한 기간도 가산한다.

이외에 특수한 직종에 대해서는 급여계산의 기준소득에 일정율을 가산하여 상대적으로 유리한 조건을 주는데 보건이나 사회정책에 관련된 기관에서 계속해서 10년 이상 근무한 경우는 과거 20년 동안의 소득에 1.5%를 가산하여 계산하며, 무기소지기관이나 세관에서 근무한 자로서 그 기관에서 노령이나 장해부조의 수혜를 받지 않을 경우 매달 60.- M을 가산한 각출액으로 계산하도록 규정하고 있다.

연금의 수준은 먼저 기본연금으로 110.- M 지급하고, 의무가입 이전의

20년 동안의 평균소득에 1%의 금액을 가산하며 임의가입에 의해 각출한 경우에는 0.85%를 계산하여 합산한다.

$$\text{연금액} = 110M + (0.01 * \text{평균소득}) + (0.0085 * \text{임의보험각출소득})$$

최저연금액은 의무보험 가입 기간에 따라 달라지는데 15년 미만의 경우는 270.- M로부터 시작하여 매 5년마다 10M씩 증가하여 45년 이상의 경우 340.- M으로 규정하고 있다.

5명 이상을 출산한 여성이 15년 이상 가입한 경우 최저연금액은 340.- M이다.

## (2) 장해연금

장해연금은 보험가입중 근로질병이나 사고의 결과로 정신적 또는 육체적 장애로 인하여 기존 소득의 2/3 이상이 줄어들었을 경우나 소득의 1/3 이 줄어들어 소득액이 최저임금액(400.- M)을 넘지 못하는 경우에 지급된다.

장해연금 급여수준은 원칙적으로 노령연금의 계산 방식과 같은 방식으로 하게 되어 있는데 가입 기간 계산에 있어서 노령연금과는 다른데, 여성의 경우 노령연금에서 가산해서 추가로 인정한 가입기간을 가입기간 20년 이후부터는 계산에서 제외하고 있고, 장해연금 수급기간의 7/10을 65세까지 가입기간으로 인정하여 부가적으로 계산에 적용하는 것이다.

최저연금액의 경우는 장해연금도 노령연금과 동일하게 적용하고 있다.

장해급여와 관련된 급여로서 맹인보조 대상이나 특수 간호보조가 있는데 급여수급대상은 5년 이상의 보험의무 대상직종에 근무하였거나, 근무관계가 끝나고 2년이 경과하지 않은 경우나, 16세 이후부터 장해 시점까지

적어도 1/2 이상의 보험의무 대상의 근무를 한 경우 그리고 적어도 15년 이상 (3자녀 이상의 여성의 경우 예외) 근무한 경우에 한한다.

### (3) 연금 수급권자에 대한 가족보조금

노령연금 수급권자나 장애연금 수급권자의 배우자와 자녀에 대해서도 가족 보조금을 지급하고 있는데 배우자의 경우는 65세 (여성은 60세) 이후부터 지급한다. 또한 반나치 유공자의 경우나 배우자가 장애인인 경우 또는 여성배우자가 3살 미만의 자녀가 있거나 8살 미만의 자녀가 둘 이상 있는 경우에는 각각 60세(남성)와 55세(여성) 이후로 지급연령을 규정하고 있다. 배우자 보조금은 100.- M이 지급된다. 자녀보조금은 입양 자녀 및 손자녀로서 직접 연금수급권자에 의하여 보살펴지고 있는 경우에 지급되고 있는데, 자녀의 나이는 일반 기준은 18세까지로 하고 있으나, 학업이 계속 될 경우에는 25세 까지로 제한하고 있다. 자녀보조금은 45.- M이 지급된다.

### (4) 유족연금

유족연금은 세가지 종류로 다음과 같다.

- 배우자 연금
- 경과유족연금
- 자녀연금이다.

#### - 배우자연금

배우자연금은 배우자가 남성인 경우 65세 이상 ( 여성의 경우 61세)이거나, 배우자가 장애인인 경우 그리고 여성의 경우 3세 미만의 자녀가 있거나, 8세미만의 자녀가 둘 이상 있을 경우에 한하여 지급한다.<sup>20)</sup>

---

20) 반나치 유공자의 경우는 남성 61세 (여성 55세)로 제한을 완화하고

배우자 연금의 수준은 사망한 피보험자 연금의 60%이며 보조금은 없고 최저연금액은 300.- M으로 규정하고 있다.

- 경과유족연금

경과유족연금은 피보험자가 사망 당시 이미 노령연금 또는 장해연금(광부연금 포함)의 급여조건을 충족하였고, 유족이 배우자 연금 수급권이 없는 경우에 지급된다. 지급기간은 피보험자 사망 2년 이후부터 연금수급연령이 될 때까지 지급하도록 되어있는데, 사망한 피보험자에 의하여 가족의 생계가 유지되었어야 한다.

근로사고나 근로질병에 의한 사망일 경우 가족의 생계가 사망자에 의하여 유지되었고, 재해유족 연금 수급권이 없는 경우에도 지급한다. 이 경과유족 연금은 300.- M이다.

- 자녀연금(고아연금: Waisenrente)

자녀연금은 친자녀 또는 입양자녀로 피보험자 사망 시 피보험자가 노령연금이나 장해연금의 수급조건을 갖춘 경우에만 지급하고 있다. 자녀연금 지급기간은 자녀보조금의 지급 조건과 같다. 이 자녀연금은 부모가 모두 사망한 경우에는 부모중 연금수급권이 높은 액수의 40%를 다른 보조금 없이 지급하도록 되어있고, 부모 중 한사람이 사망한 경우에도 30%를 지급하도록 규정하고 있다. 또한 최저연금액의 각각 180.- M과 130.- M이다.

만일 피보험자 사망에 의한 유족 연금의 합계액이 피보험자의 연금액과 보조금을 합친 액보다 많을 경우에는 그 합한 액을 최고한도액으로 정하고 있다. 다만 최저연금액의 합이 최고한도액 보다 많을 경우는 최고한도액에 관계없이 전액을 지불하도록 하고 있다.

---

있다.

#### 2.1.4. . 災害保險 性格의 現金給與

의무보험에 의한 재해보험적인 현금급여는 다음과 같이 나눌 수 있다.

- 재해연금
- 재해유족연금
- 경과연금

##### (1) 재해연금

근로사고나 근로질병에 의한 사고로 노동 능력이 20% 이상 감소한 경우에는 재해연금을 지급하는데 지급 계산의 기준이 되는 소득은 사고 이전 12개월 동안의 각출의무 평균 근로 임금이나 소득이다.

만일 봉급이나 소득이 최저임금에 미치지 못할 경우는 최저 임금액으로 계산한다. 학생 등의 경우에는 학업이 끝난 이후에 취득하게 될 평균 근로 소득을 기준으로 계산한다.

재해연금은 장해 정도가 100%인 경우에는 각출의무 평균 소득의 2/3을 지급하고 장해 정도가 100% 미만일 경우에는 장해정도에 따라 연금 수준을 결정한다. 장해연금에는 고정급여가 있는데 장해정도가 2/3 이상인 경우는 80.- M, 그 이하인 경우에는 20.- M을 지급한다. 또한 장해정도가 2/3 이상인 경우의 최저연금액은 340.- M이다.

또한 가족보조금으로는 배우자 보조금과 자녀보조금이 있는데 장해정도가 2/3 이상의 경우에 배우자 보조금은 100.- M이다. 이때 배우자 자신이 재해연금 수급권자이고 그 연금액이 배우자 보조금보다 낮은 경우에는 배우자가 기존에 수급하던 연금은 정지된다. 자녀보조금의 경우 피보험자의 장해 정도가 50%를 넘는 경우는 재해연금의 10%를 지급하도록 하고 있다. 또한 장해정도가 2/3 이상일 경우에는 고정보조금 20.- M을 추가지급한다. 자녀보조금의 최저액은 45.- M이다.

## (2) 재해 유족 연금

재해 유족 연금은 피보험자가 근로사고나 근로질병으로 인하여 사망하였을 경우 지급하는데, 유가족이 피보험자에 의하여 재정적으로 가계를 유지하였고, 배우자가 유족연금의 일반조건을 충족한 경우로 제한하고 있다.

재해 유족 연금 중 재해 배우자 연금 (Unfallwitwen(-er)rente)의 급여 수준은 피보험자의 각출의무 소득의 40%이다. 또한 이 재해 배우자 연금의 고정 급여 (Festbetrag)는 70.- M이고, 배우자가 위의 조건을 채우지 못한 경우에는 사망한 피보험자 각출 의무 소득의 20%를 지급하게 된다.

최저연금한계액은 위의 40%의 재해배우자연금의 경우 270.- M이다.

또한 재해 자녀(고아)연금의 경우 친자녀 또는 양자녀에게 지급되는데, 지급기간 및 급여 조건은 자녀 보조금과 같고 부모 중 한 쪽이 사망한 경우는 20% 그리고 부모 모두 사망한 경우는 30%를 지급받게 된다. 또한 고정 급여는 각각 25.- M, 35.- M이다. 최저 연금 한계액은 각각 100.- M과 150.- M이다.

재해 유족 연금 수급권자가 많을 경우에는 각 연금급여총액이 사망한 피보험자의 소득을 넘지 못하도록 하였으나, 최저 연금 한계액의 경우는 그대로 지급한다.

## (3) 경과 연금

경과 연금은 근로질병예방감시관 (Arbeitshygieneinspektion)에 의하여 판정되는데 피보험자가 기존 작업장에서 계속적으로 같은 근로 조건에서 근무를 할 경우 근로질병이 발생되거나, 재발 또는 악화될 위험이 있다고 판정되어, 근무지 변경을 하는 경우에 일어나는 소득감소액에 대한 보상 조치이다.

이 경과연금 수준은 각출의무평균소득액의 50% 까지를 한계로 하여 재해연금 계산방식으로 결정한다. 또한 급여지급기간은 근무지 변경 이후 최장 2년 까지로 제한하고 있다.

광부의 경우는 따로 노령연금, 장해연금, 유족연금 등 외에 광부 완전연금, 광부연금 등 따로 연금제도를 마련하여 다른 직종과 구별함과 동시에 가입기간이나 급여계산에서 유리한 조건이 주어지며, 기타 보조금 역시 유리한 조건 등의 제도적 장치를 마련하고 있다.

## 2.2. 任意加入에 依한 社會保險

모든 의무 보험 가입자의 소득이 사회보험 각출의무상한액인 매월 600.- M (년간 7,200.- M)을 넘는 경우 임의부가 연금보험에 가입할 수 있다. 가입대상에서 예외를 두고 있는데 연금수급권자와 연령이 많은 계층 (남 65세, 여 60세)은 제외 시키고 있다.

이 임의 부가 연금은 세가지 종류가 있는데:

- 부가연금 (Zusatzrente)
- 부가장해연금 (Zusatzinvalidenrente)
- 부가유족연금 (Zusatzhinterbliebenenrente) 등이다.

이 외에 언급한 바와 같이 질병에 의하여 근로불능 상태에 현금급여가 부가적으로 지급되고 있다.

부가연금의 지급 개시연령은 남성의 경우 66세 부터이고, 여성의 경우는 61세 부터이다.<sup>21)</sup>

---

21 광부와 반나치 유공자의 경우는 지급 개시 연령이 의무 가입의 경우와 같이 하향 조정되어 있다.

부가 장해연금의 지급은 의무보험에 의한 장해가 인정됨과 동시에 시작된다. 또한 부가연금과 부가 장해연금의 급여수준은 가입기간과 소득수준(600.- M 이상으로 가입된 금액)에 의하여 결정되는데 그 기준이 되는 요소는 다음과 같다.

- 임의 부가 연금 보험에 가입된 전체 기간
- 보험 가입 기간 동안 소득 중 월 600.- M 이상 부분으로 각출 대상이 된 소득 부분
- 가입 인정 기간이다.

또한 각 급여수준은 다음의 계산상수에 의하여 결정된다. 그 계산상수(Steigerungsrate)는 다음과 같다.

- 임의 부가 연금보험에 가입한 년수.....	2,5%
- 임의 부가 연금보험에 가입한 년수 이 외의 우수리 월수	0,2%
- 임의 부가 연금보험에 가입 인정된 년수로 월소득 600.- M 또는 연소득 7,200.- M 이상이며 임의 부가 연금보험에 각출한 기간.....	1,0%
- 임의 부가 연금 년수로 소득부분 중 600.- M 이상 1,200.- M 이하의 부분에 대한 추가 계산.....	2,5%

또한 임의 부가연금에서 배우자 연금의 수급 조건은

- 배우자가 여성의 경우는 61세 부터, 남성의 경우는 66세인 경우이거나
- 배우자가 장애자라는 것이 의무 보험에서 인정된 경우, 또는
- 배우자가 여성으로 3세 미만의 자녀가 있거나 8세 미만의 자녀가 둘 이상인 경우이다.

이 경우 급여 수준은 사망한 피보험자 부가 연금액의 60%가된다.

임의 부가 자녀연금은 친자녀 또는 양자녀에게 지급되는데, 그 급여 수준은 부모 한 쪽이 남아 있는 경우는 30%, 부모 모두를 잃은 경우에는 40%가 된다. 급여 지급 기간은 의무 보험에서의 자녀 연금 지급기간 규정과 같게 되어 있다. 마찬가지로 유족 연금 총액은 사망한 피보험자의 연금액을 초과할 수 없으나, 각각의 최저 한계액에 대하여서는 예외 규정을 두고 있다. 이때 최저 한계액은 5.- M이다.

임의 부가 연금보험에서 피보험자는 보험 탈퇴를 통고함으로써 보험 관계를 종료할 수 있는데, 가입 기간 동안의 각출분은 그대로 유효하여, 연금 지급에 반영되도록 하고 있다.

### 2.3. 運用管理機關

사회보험 운용 관리 기관은 의무 보험이나 임의 부가 보험이 같이 직종에 의하여 나뉘어진 각 담당 관리 기관에 의하여 관리 운용되고 있다. 이 직종에 따른 관리 기관은 다음과 같다.

#### - 자유노조연맹 (Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes)

일반 노동직 및 사무직 근로자

의사 (치과, 수의사 포함) 및 예술가와 상시 같이 일하는 배우자

학생 및 대학 교육생

#### - 국가사회보험 (die staatliche Versicherung der DDR)

사회주의 농업 생산 조합원(die sozialistischen Produktions-

genossenschaften der Landwirtschaft: LPG, GPG, PwF, PwZ,

PwP)

호수 및 근해 어업 생산 조합원(Fischereiproduktionsgenossenschaften der See- und Küstenfischer:FPG)

수공업 생산 조합원 (Produktionsgenossenschaften des Handwerks : PGH)

변호사 협회 회원

수공업 자영자와 상시 같이 일하는 배우자

자영업자나 자유업자 등과 상시 같이 일하는 배우자

## 2.4. 社會保險 財政

### 2.4.1. 一般 狀況

구동독에 있어서의 국가 재정은 “국가 주도 계획과 제도의 일치”로 하나의 재정으로 되어 있는데, 이 하나의 재정은 각 분야별로 나뉘어 중앙에서 통제 관리되고 있다.

- 구 (Bezirke) 또는 상응하는 지역별
- 시 (Städte), 군 (Gemeinde) 등
- 자율 관리 범위로서의 사회보험 재정

사회 보험에서의 각출 수입은 사회 보험 급부 목적에 한하여 사용되도록 규정되고 있으며 전년도의 수입 초과 부분이 발생할 경우는 익년도에 이월되도록 하고 있다.

구동독에서는 이미 언급한 바와 같이 각 보험 간의 개별적인 문제 즉, 사회의 각 위험에 대한 문제에 대해서는 설명할 수 없게 되어 있으며, 재해 보상에서도 근로사고나 근로질병에 대한 재정 부문을 따로 설정하고 있지 않다. 즉, 재해 보상을 위한 급여가 실제에 있어서는 전체 각출료 수입

중 얼마의 비중을 차지하는가에 대한 결정 기준도 마련되어 있지 않다는 것이다. 즉 각출료는 국가재정의 일부로서 사회 보험 재정에 흡수되고 이는 각 사회위험에 대한 구별없이 급부 지출에 사용된다는 것을 뜻한다. 이러한 재정 운용 방식은 임의 부가 보험에도 똑같이 적용되고 있다. 즉 임의 부가 보험을 위한 특별 기금이라든지의 별도 관리가 이루어지지 않고 있다는 것이다.

재정 내용을 살펴보면 국가 보조는 각출 수입과 급부 지출 사이의 적자 부분에 대한 보조 형태를 이루고 있는데, 이 비율은 1972년까지 각출 수입과 국가 보조 비율은 약 2:1 을 이루었고, 그 이후는 급부 지출 확대와 더불어 점차적으로 국고 보조 부분이 늘어나 그 차이가 점점 좁아져 비슷한 수준이 되었다.<sup>22)</sup>

#### 2.4.2. 加入對象과 離出과 財政

이미 언급한 바와 같이 구동독 지역에서의 가입 대상은 원칙적으로 모든 근로자와 자영자로 소득이 있는 경우 모두를 포함하고 있으나, 최저소득한계액을 두어 가입대상에 예외조항을 두고 있다. 또한 한정된 특수계층을 위한 제한이나 특례 등은 원칙적으로 없다.

각출은 피보험자의 임금 또는 소득에 일정 비율을 적용하여 이루어지는데 예외적으로 학생등의 경우와 사회부조대상자 등의 경우에는 정책의 각출을 하고 있다.

일반 노동직 또는 사무직 근로자는 피보험자와 기업이 나누어 부담하는데, 피보험자의 부담부분은 의무각출대상 총소득액 (Brutto)의 10%로 정하고 있고, 소득에 있어서 조세의무 최저한계액과 소득공제와 관계없이 매월

---

22) 주독 대사관, 숫자로 본 독일 통일 1990, p. 32.

600.- M 까지이고, 견습공은 전액이 된다. 각출 의무에서 제외되는 소득으로 중요한 부분을 차지하는 것은 사회 보험에 의하여 지급되는 연금이나 사회 부조 급부 등이다.

기업의 각출 부담은 12,5% (광업 기업은 22,5%)이고, 재직 연금자의 경우에도 각출 부담이 있다. 또한 기업은 근로 사고와 근로 질병의 급부를 위하여 0,3% - 3,0% 까지 각출 부담을 지게 된다. 이에 대한 각출료율은 기업이 속한 "위험 등급"에 따라 차등을 두는데 10 등급으로 나누어 각 등급에 상수 0,3을 곱한 결과를 백분율로 하고 있다.

의사 등을 포함한 예술가 계층은 각출료를 20%의 각출의무가 있다. 이 때 최고각출의무 한계액은 연간 7,200.- M이다. 그리고 이 직종의 계층으로 연금수급을 받으며 따로 소득이 있는 경우는 10%의 각출의무가 있다. 재해, 즉, 근로사고와 근로질병에 대한 급부를 위하여 근로자의 경우처럼 "위험등급"에 따라 차등각출을 하도록 하고 있다.

학생이나 학업 등에 의하여 사회보험에 강제가입되는 계층은 매월 6.- M 정액각출을 하도록 하고 있다.

이외의 국가사회보험에 강제가입대상이 되는 조합의 경우도 원칙적으로 자유노조연맹 즉 일반 근로자와 같은 적용을 받도록 되어 있다. 즉, 10%의 부담은 조합원이 12,5%는 조합 부담에 의하고 있다. 이외에 직업적인 특수성 (농업, 어업 등) 때문에 이에 따른 추가적 조항 (금액 환산 문제 등)이 있다. 이 각출의 원칙은 근로 사고나 근로 질병에 대한 각출에서도 같은 적용을 받고 있다.

의무사회보험에서의 최고소득한도액이 월 600.- M (연간 7,200.- M)인 관계로 실제에있어서 노후소득보장은 불가능하다. 따라서 이 부족한 부분을 보완하기 위하여 임의 가입할 수 있도록 규정한 것이 임의부가 연금보험이다. 그런데 임의보험에 있어서 소득한도액은 일반 근로자의 경우 최고

한도액을 규정하고 있지 않으나, 나머지 그외의 직종에 대해서는 두배 즉 월 1,200.- M (연 14,400.- M)으로 임의가입에 대한 한도를 두고 있다.

임의부가 연금보험에 있어서 대부분이 10% (의사 등과 자유업 및 자영업자는 20%)의 각출료율을 적용하고 있다. 그런데 이 각출 대상 수입은 월 600.- M 에서 1,200.- M으로 한계를 정하고 있다. 다만 일반 근로자나 사회주의 생산 조합원의 경우에는 한계를 선택하도록 규정하여 다른 직종과 같이 매월 600.- M 에서 1,200.- M (연간 7,200.- M 에서 14,400.- M) 의 소득에 대한 각출을 하거나 월 600.- M 이상 (연간 7,200.- M 이상) 전액에 대한 각출을 선택하도록 배려하고 있다.

가입기간에 있어서도 일반 근로자와 사회주의 생산조합원과 변호사 협의회 회원 등이 25년 동안 지속적으로 실제 소득에서 각출을 한 경우에는 26년째 부터는 각출 부담을 더 이상 지지 않도록 규정하고 있다. 일반 근로자와 사회주의 생산 조합원의 경우 위의 사항에 해당하지 않을 때에는 26년째 부터 월 1,200.- M (연 14,400.- M) 까지는 각출부담을 더 이상 지지 않는다.<sup>23)</sup> 이외의 사회주의 생산조합원과 변호사 등은 계속해서 10%의 각출을 부담하도록 되어 있다. 또한 다른 직종 (의사, 자유업, 자영업자 등)의 가입자들은 26년째 부터 각출을 20%에서 10%로 낮추어 부담하게 된다.

---

23) 그러나 이 경우 그동안 소득이 월 1,200.- M (연간 14,400.- M)이상에 대해서도 각출했을 경우는 26년째 부터 각출 부담에서 제외 혜택을 받는다.

### 3. 舊西獨의 社會保障制度

#### 3.1. 醫療保險

서독지역의 의료보험은 보건정책의 한 부분으로서 구동독제도와는 달리 분산관리형태인 조합주의에 근간을 두어 의료조합에 의한 조합원으로 구성되어 있으며, 의무가입과 임의가입으로 나뉘어 있다. 서독지역의 의료보험은 처음 도입당시의 근로자 의료보험의 성격에서 점진적인 범위 확대를 통하여 발전되어, 구동독제도와는 달리 통일적전의 가입자 구성을 보면 약 90%가 공적의료보험에, 8%가 사적의료보험에 그리고 2%가 기타 규정의 적용을 받고 있으며 약 0.3%가 가입되어 있지 않다. 이 의료보험은 관리운용 기관으로 지역의료조합, 직장의료조합, 광부의료조합 및 선원의료조합과 부가의료조합 등으로 세분화되어 있으며 구서독지역에 1100개가 넘고, 조합의 자율권이 인정되고 있다. 각출에 있어서는 각출의무 상한선이 정해져 있으며 그 이상의 고소득자는 의무가입 대상에서 제외되어 재분배효과에 한계를 두었다. 급부는 우선적으로 현물급여로서의 치료와 현금급여로서의 소득상실에 대한 급여로 나누고 있다.

##### 3.1.1. 適用對象

서독의 의료보험은 원칙적으로 의무가입으로 되어 있다. 특히 근로자에 대해서는 노동직과 사무직 구별없이<sup>24)</sup> 연금보험의 각출의무 상한선의 75%까지를 의무가입 대상으로 하고 있으며, 그 이상의 고소득자는 임의가입 대상으로 적용대상에 포함하였으며, 계속가입자 (Weiterversicherten) 로

24) 과거 노동직의 경우는 한계가 없었고, 사무직에만 소득에 있어서 각출의무 상한선이 적용되었다.

보험관계가 끝난 뒤에도 임의로 계속해서 의료보험에 가입할 수 있도록 하였다. 또한 각출의무는 모든 가입자 전부에게 원칙적으로 적용되고 있다. 각출은 근로자의 경우 사용자와 반반씩 부담하게 되어 있고<sup>25)</sup>, 각출료 납부는 사용자가 근로자의 임금에서 제하여 사용자 부분과 함께 납부토록 되어 있다. 임의가입자나 자영자의 경우는 각출부담 전액을 본인이 부담하도록 하고 있으며, 고소득 근로자의 경우로 임의가입의 경우에는 사용자에게 의무가입의 범위안에서 각출의무 부문에 대해서는 반반으로 할 것을 요구할 수 있도록 규정하고 있다.

연금수령자도 의무가입대상으로 각출료율은 연금수급액의 11.7%로 일정하게 적용하고 있다. 임의가입의 경우에는 11% 이다. 국가보조는 학생에<sup>26)</sup> 대한 낮은 각출료에 대한 재정보조를 하고 있다. 의무가입 대상자에서 제외되는 경우는 원칙적으로 질병의 경우 의료보험에 의한 보호가 없어도 될 수 있는 대상으로, 연금보험의 각출의무 상한선의 75%이상의 경우<sup>27)</sup>, 그 액수는 56,700.- DM X 75%(1990년)이었다. 이 외에 공무원, 판사, 군인 기타 법률이나 제도에 의해서 질병보장이 되는 경우도 의무가입에서 제외된다. 또한 소득이 최저 하한선을 밑들 경우에 적용대상에서 제외된다.

### 3.1.2. 給付規程

과거 서독의 의료보험에 있어서의 급부규정은 질병예방책과 질병에 대한 치료 및 질병급여와 임신이나 출산에 대한 모성의 보호책이며 또한 중대한 간호가 요하는 경우는 재가봉사급부 그리고 사망의 경우에 지급하는 사망수당으로 크게 분류하고 있다. 이러한 의료보험의 급부형태는 현물급

---

25) 임금이 연금보험 각출의무 상한선의 1/10이하인 근로자의 경우는 사용자가 각출료 전액을 부담하도록 되어 있다. (381조 RV0)

26) 14학기까지, 그리고 30세까지를 보험의무가입대상으로 하고 있다.

27) 선원의 경우는 소득 상한선에 관계없이 의무강제 적용

여, 현금급여, 서비스급여로 나눌 수 있는데 현물급여에 있어서는 질병에 대해서 소극적인 자세를 넘어서서 적극적인 대처, 즉 예방과 조기발견 등으로 범위를 확대하고 서비스급여에 있어서는 급여가 단순한 치료나 경제적 보상 등의 양적 중심의 급여로 부터 각 개인에 대한 질적 중심의 급여 형태로 발전해 온 반면에 현금급여에 있어서는 임금계속지급법(Lohnfortzahlungsg) 및 모성보호법(Mutterschutzg) 등 타제도에 의한 증폭으로 인한 그 기능의 축소로 인하여 과거 서독의 의료보험은 현물급여 중심으로 발전되어 왔음을 볼 수 있다.

현물급여로서는 건강증진(20조), 질병예방(21조-24조) 및 질병의 조기발견(25조-26조) 등으로 질병에 대해 적극적 방법을 들 수 있는데, 이 중 신체허약자에 대한 요양조치로 건강증진을 통한 질병발생을 줄이고자 하는 것도 포함하고 있다. 질병시에는 치료등의 급여를 들 수 있는데 의사(치과 의사)의 치료 및 진료와 입원 그리고 처방 및 의약품 그리고 보조기구와 휴양 등을 들 수 있다. 이러한 현물급여에 있어서는 본인부담(Selbstbehalt) 규정이 있는데 의약품의 경우는 정액부담으로 매 처방마다 3.- DM으로 하였으나, 1992년부터는 비율제를 도입하여 전체의약품값의 15% (최고 15.- DM)로 개정하였다. 또한 치과진료의 경우는 본인부담이 높아서 최저 40%에서 최고 60%까지이다<sup>28)</sup>. 입원의 경우 하루 10.- DM을 본인부담으로 하고 있다. 이 외에 보조기구 등에 대한 본인부담은 피보험자의 소득에 따라 변동적이다. 서비스급여에 있어서 중요한 위치를 차지하고 있는 재가봉사의 경우는 사회부조에서 의료보험급부로 전환, 도입되었는데 이에 대한 전제조건이 상당히 까다로운 편이고<sup>29)</sup> 복수 재가봉사서비스는

28) 치과진료에 있어서 피보험자의 정규검진과 치아건강 노력에 따라 본인부담이 크게 경감될 수 있으나 이러한 Bonus제도는 정규검진에 대한 비용을 누가 부담해야 하는가에 대한 문제 등이 아직 남아 있다.

29) 처음의 영업소득 행위이후 질병시까지의 기간 중 중반 이후에 있어

가능하나 총 지급비용에 제한 등을 두고 있다. 30)

현금급여의 가장 중요한 형태로는 질병수당을 들 수 있다. 이는 질병에 의한 근무불능에 따른 소득수급을 보장해 주는 성격의 급여이다. 그런데 이 질병수당은 임금계속지급법(LohnfortzahlungsG)과 맞물려 서로 보완관계에 있는데, 근로자가 질병으로 근무를 계속하지 못 할 경우 6주간의 임금을 사용주가 지급하도록 하였고, 7주째부터는 의료보험에서 질병수당으로 지급하는 액수는 일률적으로 80%로 피보험자의 가족구성 상태등은 고려되지 않았다. 또한 질병수당은 같은 병으로 인한 경우는 매 3년마다 7주까지만 지급하도록 하는 제한규정을 두고 있다.

사망수당 (Sterbegeld)은 피보험자 본인 또는 가족이 사망한 경우에 지급되는데, 피보험자의 경우는 2,100.- DM, 가족의 경우는 1,050.- DM이 지급된다.

### 3.1.3. 出産給與

여성에 있어서의 임신과 출산 경우는 의료보험 뿐 만 아니라 모성보호법(MutterschutzG)과 연방양육수당법(BundeserziehungsG), 그리고 연방아동수당법(BundeskindergeldG)과 연관관계를 갖고 모자의 건강과 출산의 안전 그리고 출산 이후의 양육이 가능하도록 시간적, 물질적 보상을 하고있

---

서 9/10기간동안 보험가입이 되어 있어야 한다는 등.

30) 이러한 급부규정은 1989년부터 새로 규정 적용된 의료보험구조 개선에 따른 의료개혁법(GesundheitsreformG)에 의한 것인데 이는 그동안 의료보험의 가장 큰 문제인 비용증가에 따른 재정해결을 위한 조치에 의한 것이었다. 의료보험의 비용증가는 다른 사회보험과 비교하여서는 상대적으로 매우 큰 폭으로 증가하였는데 1965년의 총지출액은 16Mrd. DM(전체 사회보험지출액의 14%)에서 1989년에는 130.4DM(전체사회보험 지출액의 20%)로 연금보험이 같은 기간동안에 28%에서 31%로 변화한 것을 보아도 의료보험의 비용증가를 알 수 있다.

다. 31)

임산부나 출산부에 대한 의료보장은 검진, 치료, 관찰 등으로 부터 시작해서 입원이나 통원에 의한 출산이나 입원, 출산 그리고 재가봉사에 이르기까지 다양한 보장을 의료보험에 의해 하고 있다. 이 외에 출산휴가(200조 3조 RVG, 29조 KLRG)를 출산전 6주와 출산후 8주로 규정하고 있다. 이 규정은 사산의 경우에도 동일하게 적용하며, 이상분만(조기분만, 다태출산)인 경우에는 12주로 연장적용한다.

출산급여는 의료보험과 모성보호법(MutterschutzG)에 의하여 보완적 성격을 갖고 있는데, 보호기간 이전의 3개월간의 소득을 기준으로 하여, 의료보험에서는 하루 최고 25.- DM까지를 순소득과 일치하도록 지급규정을 두고 있으며, 피보험자의 순소득이 25.- DM을 넘을 경우 나머지 차액은 사용자가 부담하도록 하고 있다. 단, 출산휴가 기간중에 피보험자가 계속해서 소득이 있거나 임금을 받을 경우에는 출산급여 지급이 중단된다. 또한 피보험자가 출산급여 수급권이 없는 경우(위의 사례 또는 피부양자의 경우 등)는 출산후에 출산수당으로 150.- DM을 지급하며, 연방정부는 이외는 별도로 모든 출산의 경우에 400.- DM을 지급하고 있다. 이 외에 임신중에 정규검진을 받은 피보험자는 추가로 100.- DM을 의료보험에서 지불하는 모자보호 조치가 있고, 1986년에 시행된 연방양육법(BundeserziehungsG)에 의해 출산후 부모중 한사람이 어린아이의 양육을 위해 영업(근로)의 일부 또는 전부를 포기하는 경우에 연방정부로부터 매달 600.- DM씩 지급되는데<sup>32)</sup>

---

31) 이는 대부분의 선진국과 과거 동·서독 공히 인구정책적 차원에서 이루어 졌는데 이 출산급여에 대해서는 과거 양지역의 비교를 위해서 서독지역의 출산에 관계된 사항을 포괄하여 설명하였다.

32) 부모중 한사람의 의미는 남성도 양육수당을 요구할 수 있는 근거와 영업의 일부를 포기할 수 있다는 의미이다. 또한 주당 19.5시간까지 일하면서 양육수당을 수급할 수 있어 결국은 급여의 확대를 가져온 것이다.

1990년부터는 18개월의 시한적 제한을 두었다. 이 지급은 6개월까지는 일괄지급을 하고, 그 이후부터는 소득수준에 따라 차등을 두어 지급하도록 규정하고 있다(5조 3항 BERZG). 또한 의료보험은 임신을 위한 의사와의 상담과 이에 상응하는 진찰등과 위법이 아닌 범위 내에서의 낙태 행위도 급부로 포함하고 있다<sup>33)</sup>.

### 3.2. 年金制度

과거 서독의 공적연금제도에 의하여 생활의 보장을 받는 사람은 전체 노령자, 불구자, 배우자(과부, 홀애비)와 자녀(고아)의 약 80-90%에 이르고 있었고, 이는 전체국민을 위한 개보험 형태로의 정착, 즉 자영업자나 가정주부까지 포함한 제도로 발전해 왔다고 볼 수 있다. 또한 연금급여의 규모는 전체 사회급부의 약 1/3를 차지하는 것으로 연금제도는 독일의 사회보장제도중 가장 중요한 위치를 차지하고 있다. 서독의 연금제도는 크게 노동직 근로자 연금보험, 사무직 근로자 연금보험과 광부 연금보험 그리고 농민 노령부조와 공무원 연금보험, 수공업자 연금보험 등으로 나눌 수 있다. 이 중 노동직 근로자와 사무직 근로자의 구별은 없어졌으며 다만, 관리기구의 구별이 있을 뿐이다. 광부연금은 아직 일반근로자와 제도적 거리를 유지하고 있다. 또한 농민노령부조는 타 연금제도와는 차이를 두고 있다<sup>34)</sup>.

33) 이는 1975년 형법( 218조 TGB)의 개정에 의해 추가로 가능하게 된 조항이다.

34) 서독의 연금제도는 1957년 연금대개정이후 1988년 보건개정법과 함께 1992년 발효시효를 둔 연금대개정이 이루어 졌는데 이는 인구구조 변화에 따른 제도의 현실적용을 위해 이루어진 개정으로 그동안 각각의 규정에서 의해 위의 직종별로 정착된 각 제도들을 사회법 4편

### 3.2.1. 適用對象

근로자를 대상으로 하는 고전제도로 도입된 서독의 연금보험제도는 2차 세계대전이후 지속적인 적용대상의 확대, 특히 1972년의 결정적인 연금개정법(Rentenreformgesetz 1972)으로 자영업자와 가정주부까지 연금보험에 포함될 수 있도록 범위를 확장하여 국민전체를 대상으로 하는 연금제도(Volksversicherung)로 불릴 수 있게 되었다.

먼저 가입대상은 의무 가입대상과 임의 가입대상으로 나뉘는데 의무 가입대상은 모든 근로자로서 소득이 있거나 직업교육생을 포함하며, 일부 자영업자와 예술가 그리고 일시적인 의무 군복무기간이나 육아양육기간 등을 포함하고 있다. 이러한 적용대상 중 '미미한 행위'(geringfügige Beschäftigungen)<sup>35)</sup>는 적용대상에서 제외하고 있다.

### 3.2.2. 課出義務

의무보험가입자는 각출의무를 지게 되는데 이 중 근로자는 사용자와 함께 각각 절반을 부담하도록 규정하고 있다. 자영업자의 경우는 본인이 전체 부담하고 이는 임의가입의 경우에도 적용되고 있다. 각출은 언급한 바와 같이 사용자가 의료보험과 실업보험의 각출부분을 근로자의 각출부분과

---

(sozialgestzbuch VI)에 일관해서 구성되도록 하였으며, 재정안정을 위한 각 조치등이 포함되었다. 그런데 이 제도는 독일통일 이전의 개정이면서 통일후에 적용받게 되는 결과를 낳게 되었다.

35) '미미한 행위'에 대한 판단은 실제에 있어서 몇가지 근거에 의하고 있는데 중요한 골자는 대상자가 이 행위보다는 다른 행위중심에 의한 생계유지가 이루어지고 있고 소득액의 한계(480.- DM)를 두고있으며 또한 근로행위가 반복적인 것이다. 이는 소득의 최저가입 한계에 대한 가입대상 제한의 의미로 만 볼 것이 아니라, 근로행위에 대한 범위로서 그 한계를 규정한다는 것이 중요하다고 볼 수 있다. 즉 1년중 2개월이하나 50일 이내 근무기간인 경우는 의무가입에서 제외되고 있는 것이다.

합하여 의료보험금고(Krankenkassen)에 종합사회보험 각출료(Gesamtsozialversicherungsbeitrag)으로 납부하도록 되어 있다.

각출료율은 피보험자의 총임금을 기준으로 위험의 크기나 성격에 관계 없이 모든 근로자에게 동일하게 적용하는 것을 원칙으로 하고 있다. 각출료율은 1991년 3월까지 18.7%이었는데 1991년 4월 1일부터 12월말까지 17.7%로 기한부로 각출료율을 낮추었다(광산근로자의 경우는 23.45%). 각출의무소득한계는 1991년에는 연소득 78,000.- DM(매월 6,500.- DM)으로 규정하였다.

### 3.2.3. 給與關係

연금보험에 있어서의 급여는 직업수행불능(Berufsunfähigkeit), 취업불능연금(Enwerbsunfähigkeit)과 노령, 그리고 사망의 경우에 지급된다. 급여 종류는 의료행위적 급여, 취업촉진적인 급여와 재할급여 그리고 피보험자에 대한 노후 보장 성격의 연금급여와 유가족에 대한 급여 등을 들 수 있다. 연금보험에서의 급여는 연금급여가 중심이 되어 있는데 1989년에 약 90%정도를 차지하였고, 연금수급자에 대한 의료보험가입을 위한 급여가 약 5.5%이고, 재할을 위한 급여가 약 2.7%를 차지하였다.

노령연금급여는 순수한 노령에 의한 정규노령연금(Regalaltersrente), 장기근속자 노령연금, 증장에 및 직업수행불능 노령연금, 실업에 의한 노령연금, 여성노령연금 및 장기근속광부 노령연금 등으로 나누어진다.

- 정규노령연금(Regalaltersrente): 피보험자의 연령은 65세 이후부터이고 일반보험가입기간 조건인 5년이상 연금보험에 가입한 경우(35조 SGB VI)

- 장기근속자 노령연금(Altersrente für langjährig Versicherte): 피

보험자연령은 63세 이후부터 지급되는데 보험가입기간이 35년이상이어야 한다. (36조 SGB VI)

- 증장해 및 직업수행 또는 취업불능 노령연금 (Altersrente für Schwerbehinderte, Berufsunfähige oder Erwerbsunfähige)은 피보험자가 장애자가 될 경우로 다음과 같이 분류된다.

-- 증장해노령연금: 피보험자가 60세 이후부터 수급할 수 있는데 35년이상 보험가입기간을 조건으로 하고 있으며, 증장애자법 (Schwerbehindertengesetz) 1조에 의한 증장애자 조건을 충족시켜야 한다.

-- 직업수행불능연금 (Rente wegen Berufsunfähigkeit): 피보험자가 직업수행불능 상태이며<sup>36)</sup> 최소한 5년이상의 보험가입기간이 있어야 하고 직업수행불능 상태전 최종 5년중 3년이상 각출료 납부의무기간이 있어야 한다(43조 SGB VI). 이 연금은 65세까지 지급된다.

-- 취업불능연금(Rente wegen Erwerbsunfähigkeit): 피보험자가 취업불능상태<sup>37)</sup>이고 최소한 5년이상의 보험가입기간이 있어야 하며, 취업불능 상태전 최고 5년중 3년이상 각출료 납부의무기간이 있어야 한다. 이 경우 자영업자는 제외하고 있다. (44조 SGB VI)

- 실업에 의한 노령연금(Altersrente wegen Arbeitslosigkeit): 이 연금은 피보험자의 연령이 60세를 넘었을 때부터 지급될 수 있으며 과거 1년 반 기간중에 적어도 52주 동안 실업이 있어야 하며 과거 10년중 적어도 8

---

36) 직업수행 불능상태란 피보험자가 자신과 비슷한 교육수준과 경험 그리고 능력을 갖고 있는 사람과 비교하여 자신의 질병 또는 불구로 인하여 절반이하의 소득밖에 얻지 못하는 경우를 말한다.

37) 취업불능연금은 질병이나 불구로 인하여 장기간 정규적인 취업을 할 수 없는 상태이거나 근로급여나 근로소득으로 평균소득의 1/7이상을 받을 수 없는 경우를 말한다.

년이상 각출의무가입기간이 있어야 하고, 최소한 15년동안의 가입기간이 있어야 한다. (38조 SGB VI)

- 여성노령연금(Altersrente für Frauen): 피보험자가 여성인 경우 60세이후부터 지급될 수 있는 연금으로 보험가입기간이 15년이상이고 40세이후에 적어도 10년동안 각출의무기간이 있었던 경우에 지급된다. (39조 SGB VI)

- 장기근속 광부노령연금(Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute): 피보험자가 60세를 넘겼고, 보험가입기간이 25년이상인 경우에 지급되는 연금이다. (40조 SGB VI) 이 외에 광부에 대해서는 완화된 조건의 직업수행불능연금 규정이 있다. (45조 SGB VI)

피보험자의 사망시에는 유족연금이 지급되는데 이때 피보험자는 일반가입기간(5년) 이상의 가입기간이 있었어야 한다. 유족연금의 종류로는 배우자연금(과부 또는 홀애비)과 자녀연금, 그리고 양육연금으로 나누어진다.

- 배우자연금(Witwen- und Witwerrenten)은 작은 배우자연금(Kleine Wietwen-und Witwerrente)와 큰 배우자연금(Große Witwen-und Witwerrente)으로 나뉘며

- 작은 배우자연금: 피보험자가 사망하거나 연금수급자가 사망한 경우로 피보험자의 경우는 일반보험가입기간이 5년이상 가입한 경우로 배우자와 결혼기간에 대한 제한은 없다. 급여수준은 사망한 피보험자의 취업불능연금액의 1/4이며 배우자의 남녀 구별은 없다.

- 큰 배우자연금: 18세이하의 자녀가 한명이상이거나 배우자가 45세를 넘긴 경우 또는 직업수행불능 또는 취업불능인 경우로 작은 배우자연금의

경우처럼 사망한 피보험자의 가입기간이 5년이상이고 남은 배우자는 재혼한 상태가 아니어야 한다. 이때 급여수준은 사망한 피보험자의 취업불능연금의 60%이다. 단, 남은 배우자가 소득이 있는 경우는 공제한도를 두어 초과 부분의 40%를 연금액에서 제외하도록 하고 있다.

이 외에 배우자가 재혼하는 경우와 사망전에 이혼한 배우자에 대한 연금규정이 관련된 조항의 각 조건에 따라 지급하도록 규정되어 있다.

- 자녀연금(Waisenrente)은 부모모두가 사망한 경우(Vollwaisenrente)와 부모중 한편이 사망한 경우(Halbwaisenrente)로 나뉘며, 사망한 피보험자가 5년 이상의 보험가입기간조건을 충족한 경우에 한한다. 급여는 18세까지 지급하며, 학생등 학업을 계속하는 경우는 27세까지이다. 단, 병역의무나 이에 준하는 사회봉사기간에 대해서는 그 기간만큼을 연장하도록 하고 있다. 급여수준은 각각 사망한 피보험자의 취업불능연금의 1/5과 1/10이다.

- 양육연금(Erziehungsrente)의 연금급여는 피보험자가 1977년 6월 30일 이후 이혼하고 재혼하지 않았으며 사망한 과거 배우자가 5년 이상 연금보험가입기간이 있으며 양육할 자녀가 있는 경우에 65세 될 때까지 지급되는데 급여수준은 직업수행불능, 취업불능연금과 같은 방법에 의해 계산된다.

### 3.3. 災害保險

과거 서독의 재해보험은 19c말 도입이후 큰 변화없이 조합주의에 입각한 고용주의 배상책임보험의 형태에서 무과실책임주의 원칙에 입각한 분산관리 형태로 발전되어 왔다. 재해보험은 다른 사회보험과는 달리 보험대상

이 근로사고나 근로질병으로 원인주의(Kausalprinzip)에 입각한 제도로 발전과정에서 결과주의(Finalprinzip)의 요소를 가미하게 되었는데, 이는 특히 적용대상에 비근로사고계층의 학생 등을 포함시킨데에 기인한다 하겠으며, 각 조합간의 적자조합에 대한 보조의무 조항은 순수한 자율조합주의에서 사회국가원칙(Sozialstaatsprinzip)의 요소가 포함되어있다 하겠다.

또한 재활균등법(RehabilitationsangleichungsG 1974)과 중장애자법(SchwereschädigteG 1974)에 의한 재활보조나 장애자에 대한 보조 등과 연결되어 실제에 있어서는 원인에 관계없이 혜택을 받는 경향으로 발전하였다.

### 3.3.1. 加入對象

적용대상은 모든 근로자 전체를 직종, 규모, 그리고 소득수준에 관계없이 의무가입대상으로 규정하고 있으며 임시직도 포함하고 있다. 이는 의료, 연금보험에서 처럼 최저소득 하한선을 두어 가입대상에서 제외시킨 것과는 차이가 있다. 이 외에 농민과 선원도 강제적용 대상으로 되어 있으며, 노사관계와 관계없는 학생 및 유치원생까지도 재해보험대상에 포함하고 있다. 임의가입대상은 자영자와 이에 종사하는 가족으로 그 대상을 한정하였다. 다만, 공무원의 경우는 공무원 부양법(Beamtenversorgungsg)에 의하여 일반재해보험과는 구별하여 관리운영되고 있다. 이 외에 집수리 경우나 제3세계에 협조자 역할 그리고 사회보험 운용기관의 직원 등도 별도의 형태로 재해보험대상에 포함시키고 있다.

### 3.3.2. 釐出義務

각출의무는 사용자가 각출료 전액을 부담하도록 하고 있는데, 임의가입의 경우는 본인이 전액 각출의무를 지며, 농민의 경우는 국고보조가 포함

되어 있다.

각출료는 근로자(피보험자)의 소득액과 재해율에 따라 납부하도록 되어 있으며, 이는 각 직업조합에 가입된 사업장의 근로자의 근로형태(예: 사무직 및 생산직 등)에 따라 차등위험등급을 정하도록 규정하고 있어, 한 사업장내에서 서로 다른 각출료율을 갖도록 되어 있다.<sup>38)</sup> 그래서 각출료율은 상업직업조합(Gewerbliche Berufsgenossenschaften)의 경우 평균 1.35%, 광업직업조합(Bergbauberufsgenossenschaften)의 경우는 4.65%로 그 차이가 심하게 나타나고 있는 실정이었다.

또한 각 조합은 사업장의 재해율에 따른 개별실적요율제를 도입하여 보험료 할인이나 가산제도 (Bonus-Malus-System)를 적용, 운용하고 있다.

### 3.3.3. 給與關係

급여조건은 근로사고, 근로질병 및 거리사고(출퇴근사고: Wegeunfälle)로 하고 있으며, 실제의 판정범위는 매우 완화된 경향을 보이고 있다.

급여내용은 크게 세가지로 나누는데,

- 근로사고 예방 및 응급조치(적극적 의미)
- 근로부상자에 대한 재활사업(적극적 의미)
- 보상조치로서의 현금급여이다.

장해연금의 경우는 장해등급에 의한 분류가 아닌 영업능력상실(Minderung der Erwerbsfähigkeit)를 % (5%단위)로 계산하여 적어도 20%이상일 경우에 연금지급을 하며, 연금급여수준은 완전(장해)연금의 경우

---

38) 이러한 방식은 다른 선진국과는 다른 각출료 산정 방식으로 독일에서 만 적용하고있음.

(100%의 능력상실의 경우) 과거 1년간 소득의 2/3를 지급하도록 규정하고 있다. 이는 연금수급권자의 세금등의 공제후 순소득을 고려한 때문이다. 이 외의 일부장해의 경우는 장해정도에 비례하여 지급하는데, 중장해의 경우(50%이상) 연금액의 10%가 가산되어 지급된다.

장해연금수급권자가 연금보험의 수급권을 동시에 갖게 될 경우는 급여 최고한도액을 과거 소득액의 70%까지로 제한하고 있으며, 이 경우는 재해보험은 전액을, 연금보험에서는 그 나머지 부분만을 급여로 지급하고있다.

#### 3.3.4. 管理運營體系

재해보험운영은 조합에 의한 독립적인 분산관리체계로 되어 있으며, 이는 과거 독일의 사회·경제적 전통과 매우 관련 깊은 운영체계로, 현재 35개의 상업직업조합(Gewerbliche Berufsgenossenschaften), 13개의 지역재해보험협회(Gemeindeunfallversicherungsverbände)와 6개의 소방재해금고(Feuerwehrunfallkassen) 등과 19개의 농민 재해를 위한 농업직종조합(Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften)이 있고, 연방이나 지방(Land)에서 운영하는 기관등이 있다. 근로사고로 분류할 수 없는 학생등의 계층은 국가에서 관장 운영하고 있다.

각각의 조합은 독립적인 자율성을 갖고 운영하도록 되어 있는데, 운영 결정기구(사용자와 근로자를 각각 대표하는 자로서 1/2로 구성하며, 농업직업조합의 경우는 사용자, 피보험자 그리고 자영자 대표가 각각 1/3씩으로 구성하여 운영하고 있으며, 이 외의 결정에 관여하는 기관이나 단체는 없고, 국가는 감독기능만을 갖고 있다.

#### 3.3.5. 財政方式

재정방식은 각 조합 별로 수지상등의 원칙에 의하여 부과방식에 의한

운영 방식을 취하고 있다. 각출료의 부과체계는 선납주의(Vortröglich)가 아닌 급여지급이후에 각출을 하는 후납주의(Nachträglich)를 택하고 있어, 급여 지급을 위한 운영기금(Betriebsmittel)을 별도로 마련하고 있으며, 조합중 사항산업(광산, 섬유생산 등)의 재정조달 불능상태의 경우는 타조합에서 보조금을 지급하도록 의무규정을 마련하여 재정운용을 하고 있다. 이는 과거의 순수한 직종간의 보험원칙에 입각한 운영체계에서 연대의식적 사회보험요소가 도입된 발전형태로 가입자 전체에 대한 재분배 효과를 갖도록 한 것을 볼 수 있다.

#### 3. 4. 勤勞促進策(Arbeitsförderung)

근로촉진법은 1969년에 근로촉진책의 중추적역할을 하기 위해 제정된 법으로 1927년에 제정되어 운영되고 있던 직업알선(실업자알선: Arbeitslosenvermittlung)과 실업보험(Arbeitslosenversicherung)에 관한법(AVAVG)을 포괄하고 있다. 이 근로촉진법을 도입한 목적은 60년대의 서독의 산업구조의 재구성과 관련되어 지속적인 높은 고용상태의 유지와 고용구조 개선 그리고 경제성장을 촉진하는데 두었다. 특히 근로촉진법은 실업과 부분적 노동력부족 현상을 없애며, 직업간의 유동성을 확보하고 개선하여, 경제적 구조변경에 대한 문제를 해소하고 적응력을 키우도록하는 한편 여성과 노령근로자의 직업참여의 기회를 늘리며, 지역·산업별에 따른 경제적 구조를 개선한다는 것이다.

이러한 취지아래 이 근로촉진은 연방고용청에 의해 개별적으로 또는 전체 국민경제적 상태와 노동시장의 상황을 고려하여 운영되고 있다.

이 근로촉진법은 급부 조건에 있어서 사회보험과는 달리 보험에 가입여 부와는 관련 없어 오히려 대부분의 급부들이 근로촉진법에 의한 각출을 하

지 않은 계층에게 돌아가는 경우가 많다. 이러한 급부에 대한 원칙은 '기여에 대한 보상'이라는 사회보험의 기본입장과는 다르다는 것이다.

각출의무대상은 의료보험 가입대상과 원칙적으로 같도록 하였다. 또한 각출료납부면제(Beitragsfreiheit) 대상은 의료보험과 같이 소득 상하한선을 규정하고 있다.

급부에 있어서는 노동정책의 포괄적인 부분을 포함하고 있는데 그 내용은 다음과 같다.

- 직업알선 및 직업상담, 그리고 직업교육알선(13조- AFG)
- 직업형성촉진(Förderung der beruflichen Bildung)(32-52조 AFG)
  - 직업교육촉진(Förderung der Berufsausbildung)
  - 직업향상교육촉진(Förderung der beruflichen Fortbildung)
  - 직업전환촉진(Förderung der Umschulungsmaßnahmen)
  - 직업형성기관적촉진(Institutionelle Förderung der beruflichen Bildung)
- 조업단축자 수당(Kurzarbeitergeld)
- 건설업의 연중영업 촉진
  - 생산적인 겨울철건설 촉진(Produktive Winterbauförderung)
  - 악천후수당(Schlechterwettergeld)
- 고용창출책(Maßnahmen zur Arbeitsbeschaffung)
  - 일반고용창출책(Allgemeine Maßnahmen zur Arbeitsbeschaffung)
  - 노령근로자 고용창출책(Maßnahmen zur Arbeitsbeschaffung für ältere Arbeitnehmer)
- 실업수당(Arbeitslosengeld)
- 실업부조(Arbeitslosenhilfe)

- 도산수당(Konkursaussfallgeld)

이 중 매우 중요하고도 중추적인 역할을 한 몇가지를 구체적으로 알아 보도록 한다.

### 3.4.1. 職業形成促進(Förderung der beruflichen Bildung)<sup>39)</sup>

직업형성촉진은 수급신청자가 각출의무 부담 여부와 관계없이 수급신청자가 촉진책 수급이후에 각출의무직업에 종사할 것인가에 대해 급여조건을 두었다. 즉 자영자나 공무원 등이 각출의무직업에 종사하려 하는 의도가 있는 경우는 급여조건에 해당되나, 그 반대의 경우는 인정되지 않는다. 이와 더불어 이러한 촉진책의 급부가 노동시장 상태와 변화에 적합할 것인가에 대한 판정이 필요한데 직업향상교육이나 직업전환교육의 경우에는 신청자가 일정기간동안 실업상태인 경우에는 이러한 적합성 여부는 예외적으로 고려되지 않는다.

- 직업교육촉진(40조 - 40a조 AFG): 개별적인 직업형성촉진책 중 직업교육촉진은 이 촉진책에 의한 기초교육 또는 촉진과정등에 참여하는 경우로 연방고용청은 직업교육지원금(Berufsausbildungsbeihilfen)을 지급하는데 일반적으로 보조금(Zuschüssen)으로 지급되나 특별한 경우 융자(Darlehen) 형태로 지급되기도 하며, 원칙적으로 기간제한은 없다.

- 직업향상교육촉진(41조- AFG): 이 경우 수급자는 직업교육이수자는 3년이상 근무한 경우, 직업교육 미이수자의 경우는 6년이상 근무한 경우에 해당되며, 이 경우 각출의무부담 직종에의 근무여부는 조건에 해당되지 않

---

39) 직업형성촉진책에 있어서 직업교육촉진책은 전문교육 비이수자에게는 크게 흥미를 불러 일으키지 못하였고, 오히려 직업향상촉진책과 직업전환교육촉진책이 대부분을 차지해 개인별 직업형성촉진책 총 지출의 약 70%를 차지하였다.

는다. 교육수급자는 생활보조금(Unterhaltsgeld)과 교육에 필요한 경비를 보조받게 된다. 생활보조금은 교육의 필요성과 부양가족의 여부에 따라 급여수준을 결정하고 있다. 급여수준은 순소득의 58%에서 73%까지이다.

- 직업전환교육촉진(47조- AFG): 이는 직업의 유동성을 위한 조치로서 수급 신청자의 과거 직업과는 관계가 없다. 수급자격과 급여수준은 '직업향상교육촉진'의 조건과 같은데, 근로자가 직업관계를 유지하면서 직업전환교육을 통해서 실업에 대한 위험에서 벗어날 수 있는 경우에 허락된다. 이 경우 연방노동청에서는 고용주에게 70%까지 보조금을 지급할 수 있다.

- 직업형성의 기관적촉진(50조- AFG): 개별적 직업교육촉진에 있어서 교육시설의 부재로 인한 필수적인 교육이 불가능해지지 않도록 기관적촉진에 대한 규정을 두고 있다. 이러한 시설의 건립확장비용은 연방노동청에서 보조금 또는 융자의 형태로 지불된다.

### 3.4.2. 操業短縮者手當(63조- AFG)

연방노동청은 정하여진 근거에 의하여 조업을 단축 또는 정지하는 경우에 조업단축수당을 지급하도록 하였다. 이 조업단축수당은 임금부족분을 보완지급하고 이로 인하여 고용주의 임금계속지급(Lohnfortzahlung)의무 부담을 덜어주는 효과가 있다. 그러나 이 조업단축자 수당의 목적은 실업을 줄이고 직업을 보장하는데 있다. 조업단축자 수당의 조건은 기업의 조건과 개인적 조건으로 나뉘는데 기업의 조건은 '조업단축'이 경제적 원인이나 기업구조의 변경 또는 피할 수 없는 결과로 조업정지가 일정수준이상에 달할 때이며 개인적 조건은 이러한 이유로 임금소득이 줄거나 또는 지불불능이 될 때를 말한다.

이러한 경제적 이유 외에 자연재해나 국가의 제재조치(수출입금지, 운송계약 등)에 의한 경우에도 단축조업에 해당된다. 또한 조업단축의 조건

으로 기업근로자의 1/3이상이 적어도 정상조업시간의 1/10 이상이 단축되고, 4주 이상 계속되어야 한다는 것이다. (64조 1항 1호, 69조)

급여수준은 임금수준과 조업단축시간에 따라 달라지는데 조업단축에 의한 미지급금의 68%(자녀가 없는 경우 63%)이다.

### 3.4.3. 建設業의 年中營業 促進

이 촉진책은 겨울기간 동안에의 건설의 휴업기를 가능한한 줄이기 위한 방법으로 생산적인 동계건설촉진책과 악천후수당이 있는데 악천후수당은 조업단축자수당과 비슷한 목적으로 동계건설 촉진책을 보완하는 기능이 있다.

- 생산적인 동계건설 촉진책: 이 제도는 세가지로 나뉘는데 투자비용보조(Investitionskostenzuschuß), 추가경비보조(Mehrkostenzuschuß), 겨울수당(Wintergeld)이다. 먼저 투자비용보조의 관련업종은 건설업종과 정원 및 조경사업 및 지붕수리업 등으로 기간은 12월 1일부터 3월31까지이며 보조수준은 각 종류에 따라 기구나 설비구입가격의 30%에서 50%이다. 이외에 용자도 가능한데 최고한도액은 150,000.- DM이다.

추가경비보조의 경우는 건설업종에 적용되는데 동계기간 동안의 추가비용의 1/3~2/3를 보조하도록 하고 있으며 이러한 혜택으로 동계기간동안의 건설업이 지속적으로 유지되도록 하고 있다. 마지막으로 겨울수당이 있는데 투자비용보조나 추가경비보조는 기업에 대한 보조인 반면에 겨울수당은 이에 종사하는 건설업 노동직근로자 에게 동계기간동안 근로자들을 해고시키지 못하도록 하는 조건하에서 지급되도록 하고 있다. 지급액은 동계기간 동안 시간당 2.- DM이다.

- 악천후수당: 악천후수당도 건설업종만을 대상으로 하는 보조로서 눈, 비 또는 안개등에 의하여 기술적으로 작업이 불가능해져 근로자가 임금

(Arbeitsentgelt)을 받지 못하는 경우에 지급하도록 하고 있으며 그 수준은 소득의 63~68%로 조업단축자 수당과 같게 규정하고 있다. 또한 악천후수당의 조건으로 고용주는 근로자를 해고시킬 수 없으며, 근로정지로 인한 '임금계속지급'이 되지않는 경우에 해당된다. 또한 악천후수당은 '단축근로자수당'과 함께 근로촉진법에 의한 각출의무가 있는 기업에 근무하여야 한다는 조건이 추가되어 있다. 또한 악천후에 의한 작업중지가 하루 한시간이상으로 규정함으로써 경미한 작업중단의 경우는 제외하고 있다.

#### 3.4.4. 雇備創出策

고용창출책은 일반고용창출책(91조-92조 AFG)과 노령근로자 고용창출책(97조-99조 AFG)으로 나뉘어 진다. 이 중 통일 이후 노동정책과 관련된 일반고용창출책은 연방고용청(Bundesanstalt für Arbeit)에 의한 국고보조로 이루어지고 있는데, 고용창출책의 급여대상은 공공이익에 적합하면서 국고보조없이 장기적으로나 단기적으로 이를 수 없으며, 노동시장의 환경과 발전을 고려하여 합당하다고 인정되는 경우에 적용되고 있다. 이에 따른 보조수준은 근로소득의 50%이상이며 75%이상을 초과하지 못하도록 하고 있다. (94조 AFG) 그러나 과거 6개월동안 전체 통일독일 평균실업률보다 30% 이상으로 고용상황이 나쁜 지역의 경우에 보조수준을 90%까지 상향조정할 수 있다. 특별한 상황에서 100%까지의 보조가 가능한데 이에 대해서는 전체 독일근로자의 15%로 제한하여 허가하도록 하고 있다. 통일후 동독지역에 대한 예외규정으로는 실업율이 전체 평균보다 낮더라도 연방고용청에 의한 고용창출책 보조가 이루어 질 수 있다는 것이다.

#### 3.4.5. 失業手當

실업수당은 사회보험의 성격을 갖고 있는 급여로서 다른 급여나 수당과

는 달리 그 조건에서 가입여부와 함께 가입기간이 급여조건과 급여기간에 포함되어 있다. 근로자가 실업이 되기전 3년중 최소한 360일을 고용보험 의무가입되어 있었어야 하며, 가입기간과 연령에 따라 그 지급기간을 차등 적용하고 있다. 급여수준은 순소득의 68%이며 자녀가 없는 경우는 63%로 하고 있다. 또한 급여수급기간중 소득이 주 30.- DM을 넘는 경우는 소득액의 반을 실업수당에 포함하여 계산하도록 하고 있다. 현재 실업수당은 3년중 360일 각출료를 납부한 경우는 156일간 지급된다. 또한 42세이상의 경우부터 연령에 따라 실업수당 지급기간이 연장되는데 최고 32개월 까지이다. 구체적인 지급기간은 <표 2-1>과 같다.

<표 2-1> 각출료 납부기간과 연령에 따른 실업수당 지급기간

가입기간(월)	준거기간(년)	연령별 지급기간(주당 6일)				
		42세이하	42세이상	44세이상	49세이상	54세이상
360	3	156	156	156	156	156
480	7	208	208	208	208	208
600	7	260	260	260	260	260
720	7	312	312	312	312	312
840	7		364	364	364	364
960	7		416	416	416	416
1,080	7		468	468	468	468
1,200	7		520	520	520	520
1,320	7			572	572	572
1,440	7				624	624
1,560	7				676	676
1,680	7					728
1,800	7					780
1,920	7					832

자료: 정경배외, 남북한 사회보장제도 비교연구, 한국보건사회연구원, 1992, p. 237. (Übersicht über die soziale Sicherheit, 1991, p.337)

실업수당은 위의 수급조건 외에 실업의 원인에 따른 수당지급중지 또는 자격상실의 규정이 있는데 첫째는 노동정당성에 대한 정부의 중립성을 보

장하기 위한 방편으로 파업에 참가하여 실업이 되었을 경우에는 실업수당 지급을 중지하도록 하고 있는데 이는 실업수당의 수급권 확보에 따른 노동쟁의의 증가를 막기 위한 것이다(116조 AFG). 한편 실업자가 임금을 계속적으로 지급받을때 (117조 AFG)나 다른 사회급부를 수급받을 경우(118조 AFG)에도 실업수당지급은 정지된다. 또한 실업수당에 있어서 지급정지기간(Sperrzeiten) 규정이 있는데, 이는 실업의 사유가 고의 또는 중대한 과실에 기인하거나(119조 AFG) 고용청의 적절한 취업알선을 받아들이지 않거나 포기하는 경우(119조 AFG)이다. 이 경우 지급정지기간은 8주이며, 이 지급정지가 두번째인 경우는 실업수당수급권자격을 상실하게 된다.

#### 3.4.6. 失業扶助

실업부조의 기능은 실업수당과 마찬가지로 실업에 의한 소득상실의 경우에 지급되는데 실업수당의 조건인 가입기간을 충족하지 못하였거나(Originäre Arbeitslosenhilfe) 실업수당 지급기간이 만료(Anschluß Arbeitslosenhilfe)된 경우에 해당된다. 즉 실업부조는 실업수당에 보완적인 기능을 수행한다고 볼 수 있다. 실업부조의 수급을 위해서는 몇가지 조건이 필요한데 그 중 수급신청자가 실업상태에서 본인과 가족의 생계에 경제적인 위협을 받고 있으며 실업부조의 다른 소득 가능성이 없는 상태이어야 하고 가입기간의 조건을 충족치 못한 경우는 실업신고전 과거 1년동안 150일이상 각출의무직종에 종사했어야 한다(137조- AFG). 또한 두번의 지급정지조치로 인한 실업수당수급권 상실의 경우 실업부조수급조건은 각출의무기간이 240일 이상이다. 실업부조의 급부수준은 실업수당보다 약간 낮았는데 순임금소득의 58%으로 자녀가 없는 경우는 56%이다(136조 AFG). 이는 사회부조의 성격이며 지급기간의 구체적인 제한은 없으나 매년 재신청에 의한 심사가 이루어져야 한다.

### 3.4.7. 倒産手當

기업이 도산하는 경우에 근로자의 임금수급 불능 사태를 막고 조속한 조치를 하기 위한 제도이다. 기업도산의 의미는 기업이 파산신고를 한 경우 뿐 만 아니라 임금지급 불능의 경우에도 해당된다(141조 AFG). 급여수준은 파산신고 이전 3개월의 순임금수준으로 수급권자의 의료보험과 연금보험의 각출료 납부가 함께 포함되어 있다. 이 급여수급을 위해서는 파산신고이후 2개월내에 해당 고용청에 신청을 해야 한다.

### 3.5. 社會扶助

사회보장에서 사회보험(Sozialversicherung), 사회부양(Sozialversorgung)과 함께 중요한 위치를 차지하고 있는 것이 사회부조(Sozialhilfe 또는 Fürsorge)인데, 관리 운영은 지방 정부와 지방자치단체에 의하여 이루어지고 있다. 사회부조는 이 제도를 통해서 모든 국민이 인간다운 삶을 영위할 수 있도록 하는 인간 존엄성의 확립을 하도록 하며, 타 사회보장제도를 통해 구제받지 못한 계층의 사회로부터의 도태를 막는 마지막 보루로서의 기능을 수행하고 있다. 그래서 사회부조는 두가지 특징을 갖게 되는데 첫째는 '보완성'과 '개별성'이다. 보완적 성격은 어떤 대상자가 본인 스스로 또는 타인에 의해서<sup>40)</sup> 인간다운 삶을 영위할 수 있을 때는 제도의 적용 대상에서 제외됨을 말하고, 개별성의 의미는 그 대상이 일률적인 적용이 아니라 각각의 개인적 상태에 다른 적절한 대처를 뜻하는 것이다.

사회부조는 크게 생계를 위한 부조(Hilfen zum Lebensunterhalten)와

---

40)여기서 타인의 뜻은 가족이나친지 또는 사회보장담당기관뿐만아니라 대상자에게 실제적인 도움을주는 사람이나 기관을 포함하는 의미이다.

특별한 생계상태에 대한 부조(Hilfen in besonderen Lebenslagen)로 구별하고 있다. 전자의 경우는 일반적인 상황에 대한 부조이고, 후자의 경우는 특수한 개인상황에 대한 부조로서 나누어진다. 생계를 위한 부조는 필수불가결한 생계유지를 자신의 능력 특히 소득이나 재산에 의해서 전혀 해결치 못하거나 그 수준이 미치지 못하는 경우에 지급되는데, 여기서 필수불가결한 생계유지는 의·식·주와 신체간호, 난방 및 일상생활에 필요한 개인적인 것 등을 뜻한다. 41)(12조 1항 BSHG)

이러한 부조의 형태나 범위는 지속적 지급과 일시적 지급으로 나뉘고 있다. 지속적 지급은 지방정부에 의해 결정되는데 일상생활에 반복적으로 필요한 부분에 대한 보장으로 대개 기본 의식주에 그 기준을 두고 있다. 현금부조와 현물부조로 세분화되는 경우에 현금부조에 있어서의 지급수준은 연령, 가정에서의 위치, 지방정부의 결정에 따라 차등지급된다.

가족의 가장이나 배우자가 없는 사람의 경우의 평균부조금액액은 1989년 가장의 경우는 412.- DM, 자녀의 경우 7세까지는 자녀당 185.- DM, 11세까지는 268.- DM, 15세까지는 309.- DM, 21세까지는 371.- DM 그리고 22세부터는 330.- DM이며, 노령자와 장애인 등의 경우는 20%의 추가급여가 지급된다. 42)

현물부조에 있어서는 구제시설(요양원 등)에 수용되는 경우의 모든 시설비용과 일상생활용품(신문, 편지지 등), 그리고 일부 용돈이 주어지게 되는데 이는 18세 이상의 경우 적어도 가장부조액 30%이상을 지급하고 있다.

특별한 상태에 대한 생계부조는 각각의 개인적 경제상태에 따른 다양한

---

41) 일상생활에 필용한 개인적인 것은 그 범위에 있어서 부분적 문화적 생활까지로 현재는 신문, 라디오(TV나 전화는 포함하지 않음)등을 포함하고 있다.

42) 특별한 경우에는 40%의 추가급여 규정이 있다.

형태의 부조를 이루고 있다. 그러한 각각의 경우에 있어서 기준이 되는 것은 인간으로서의 삶이 이를 인정하는 인간 존엄성에 벗어나지 않도록 하는데 그 공통적 적용이 있다. 이에 대한 종류와 범위는 기본적인 생계유지를 위한 경제적인 현금부조로서 기본 생계의 보장지원이고 기본적인 생계유지를 위한 의료적인 현물부조로는 치료를 포함한 예방 및 모성보건에 대한 보장 지원등이다. 이외에 장애자에 대한 사회적 적용보조와 간호보조비 등이 포함되고 있다.

#### 4. 統一獨逸의 社會保障制度

통일독일의 사회보장제도는 그 기본원칙을 서독제도의 적용에 두고 있다. 이는 서독의 기본법(헌법)에 의한 국민의 생활권을 보장한다는 의미로서 동독지역 주민에 대한 급여를 구동독의 생계보장(기초보장)의 수준에서 생활보장(기본보장)의 수준으로 향상시킨다는 것이다. 이러한 통일에 따른 사회보장원칙은 실제 적용에 있어서 많은 유보조항과 경과조치를 두게 되었다. 그 이유는 동독지역의 급여 수급권자가 서독제도의 적용으로 인하여 불이익을 받게 될 경우 이에 대한 유보조치나 경과조치를 마련한 것이다. 이로 인하여 동독지역 주민의 급여는 크게 향상되었으나 엄청나게 증가된 급여지급액을 충당하기 위해 서독지역은 과중한 부담을 지게 되었다. 따라서 독일의 흡수통합에 의한 사회보장제도는 비용집약적이라는 비판과 함께 비경제적인 결정으로 평가된다. 다만 적극적인 노동정책의 일환으로서 서독의 근로촉진책은 동독지역 주민을 신속하게 시장경제체제로 전환시켰다는 평가를 받을 수 있겠다. 그러나 무리한 고용창출과 조업단축수당, 직업향상촉진책과 직업전환촉진책 등에 의한 가시적인 실업률저하 현상은 재정적인 측면과 효율적인 측면에서 그리 바람직하지 못하였다고 볼 수 있다.

##### 4.1. 醫療保險

의료보험에 있어서 서독제도를 구동독지역에 적용하며, 기존 서독제도와 일치하지 않는 구동독제도는 경과기간 동안 그대로 적용시키도록 하였다. 각출료율에 있어서는 서독의 경우 기존 조합주의에 의해 차등효율제를 그대로 유지하는 반면 구동독지역의 경우에는 모든 가입자에게 12.8%로 일원화된 각출료율을 적용하였다.

#### 4.1.1. 適用對象

구동독법에 의해 1990년 12월 31일 현재 사회보험에 가입된 계층 중 서독제도 적용에 의하여 의무가입 대상에서 제외되는 계층이 발생하게 되었는데 대표적으로 자영자를 두었다. 이러한 계층에 대해서는 임의가입규정에 포함하여 의료보험에 가입될 수 있도록 하였다. (예: 자영업자, 고소득 근로자)

연금수급권자의 경우 서독은 의료보험에 강제가입을 원칙으로 하고 있었고 동독은 이에 대한 규정이 없었다. 따라서 동독의 연금수급권자는 서독제도의 적용을 그대로 받게 되었다.<sup>42)</sup>

가입의무 최고소득 한도액은 1991년 7월이후 연 30,600.- DM (월 2,550.- DM)<sup>43)</sup>으로 서독지역과는 차등적용을 하도록 하였고, 이 차등부분은 구동독지역의 소득향상에 따라 서독지역과 격차를 점차 줄여 나가도록 하였다.

#### 4.1.2. 離出義務

구동독지역의 의료보험각출은 서독지역과는 달리 각출부담의 차별을 두지 않고 각출료를 일률적으로 12.8%로 전 의료보험가입자에게 적용하였다. 또한 각출의무 최고소득은 구동독지역에서는 연 30,600.- DM(월 2,550.- DM: 1991년 7월부터)로 서독지역의 연 58,500.- DM(월 4,875.- DM)과 차이를 두고 있다. 이러한 단일요율제는 앞으로 현금급여 여부에 따라 개인별로 차등을 두도록 하였는데 건강을 유지하여 질병수당의 급여를

42) 서독은 연금수급권자의 경우 그동안의 의료보험가입기간이 가입조건으로 포함되어 있었는데 동독주민의 경우는 과거 동독에서의 가입기간을 그대로 인정하였다.

43) 1991년 초에는 연소득 27,000.- DM에서 상향조정되었으며, 1991년 7월이후 서독의 경우는 58,500.- DM (월 4,875.- DM)임.

받지 않는 피보험자에 대해서는 보험료를 낮추어 주고, 6주이상의 질병 수당 수혜자의 경우는 보험료를 인상하도록 한 것이다.

구동독 연금수혜자의 경우 1992년 1월부터 각출을 의무화하였다. 각출료율은 12.8%로 타 피보험자와 함께 책정하였다.

#### 4.1.3. 給與關係

급여에 있어서 구동독의 모성보호에 대한 급여혜택을 시한부로 인정한 것을 특징으로 들 수 있는데 질병자녀 간호에 대한 급여는 1991년 6월 30일까지 구동독제도를 그대로 유지하도록 하였고, 출산모에 대한 출산급여 및 모성보호 그리고 출산휴가 등은 1991년 1월 이전에 출산한 경우는 구동독제도에 따르도록 하였다.

의료보험에 있어서 본인부담은 원칙적으로 1991년 7월부터 적용하도록 하며 1993년 6월까지 부분적인 단계별 적용을 하도록 하였다. 44)

사망수당에 있어서 피보험자 사망의 경우는 기본급으로 1,078.- DM, 가족이 사망한 경우는 그 절반을 지급하도록 하고, 이러한 기본급에 더하여 피보험자의 평균소득에 따라 상향조정하도록 하였다.

한편 구동독지역에 대한 치료기구 및 보조기구의 원활한 공급보장을 위해서 기존 동독의 시설 또는 설비 등을 1993년까지 그대로 인정하도록 하였으며, 의료진에 대한 문제는 서독의 의료보험조합 의사법 및 계약법을 그대로 동독지역에 적용시키도록 하였다. 또한 경과기간 동안에 양 지역의 차이에 대한 보완조치로서 구동독지역 주민의 서독지역에서의 치료등을 부

---

44) 각 의약품마다 1.50 DM 단, 1993년 7월부터 15%(최고 10.- DM 최저 1.- DM), 치료기구의 경우는 비용의 5% 단, 1992년 7월부터 10%, 또한 입원치료의 경우는 1991년까지 매일 2.50 DM, 1992년 6월까지 5.- DM, 1992년 7월 이후는 10.- DM으로 최고 14일까지 자기부담을 하도록 하는 단계적으로 상향조정을 하도록 하였다.

분적으로 허용하도록 하였다. 즉 질병에 대해 예측할 수 없거나 구동독지역에서 치료가 불가능한 경우에는 서독지역에서 자기부담 없이 치료할 수 있도록 허가하였다. 이 외에 경과조치로서 구동독지역의 병원과 의사에게 진료나 치료행위를 허용하여 구동독지역에서의 보건정책이 단계적으로 과거 구조에서 자유 체제적 체제로 전환되도록 하였다.<sup>45)</sup> 의약품의 경우 구동독지역의 의료보험 재정으로 부담이 가능하도록 조치를 취하였는데, 의약품의 가격을 1991년 1월부터 55% 인하하여 구동독지역의 재정부담을 덜어주도록 하였다. 의약품가격의 인하분은 의약품 공급자(의약품생산자, 도매상, 약국 등)의 부가세를 인하는 방법을 통하여 충당되었다.<sup>46)</sup> 이러한 인하조치는 1993년 말까지 적용되는데 의약품에 대한 비용지불과 각출수입의 변화에 맞추도록 하고 있다.

#### 4.1.4. 管理運營機構

1991년 1월부터 서독지역의 체계가 구동독지역에 적용되어 운영되도록 하였는데, 이때 서독지역의 운영관리형태가 동독지역에도 그대로 적용되었다. 즉 과거 동독지역의 근로자 사회보험과 국가사회보험에 의해 통합사회보험을 운용하던 관리운영체제는 통합조약에 의해 1991년부터 서독지역의 관리운영형태로 전면 개혁이 이루어졌다. 또한 서독지역에서 운영되었던 선원의료보험과 광부보험 그리고 보완금고(Ersatzkassen)등은 1991년 1월 1일부터 통일지역으로 확대하여 적용하도록 하고, 농민의료보험조합 등이 설립되었다. 이러한 의료보험 관리기관은 서독의 경우와 마찬가지로 자율적인 공공기관의 성격을 띠도록 하였다.<sup>47)</sup>

45) 구동독 지역의 종합병원이나 병원의 경우 재정상태가 충족되는 한 5년간 보험의료행위를 허가하였다.

46) 1991년 4월부터 전 독일지역에 적용된 부가세 인하가격은 도매상은 24% 그리고 의약품생산자는 25%이었다.

〈표 2-2〉 동서독 의료보험제도와 통일후의 제도변화

구 분	서 독	동 독	통 일 후
제 도	독립적 자율관리체제에 의한 분산관리형태	중앙정부에 의한 통합사회보험의 부분으로서의 제도, 입의부가보험으로 부가적인 혜택이 주어짐	서독제도를 구동독지역에 적용. 과거 동독의 유리한 부분은 유예기간을 두는 경과조치를 둠.
적용대상	<p>의무가입을 원칙으로 임의가입규정을 둠.</p> <p>고소득근로자(연금 상한선의 75%이상 소득자)</p> <p>의무가입대상: 모든 근로자 및 건설공, 단축근로 및 약천후근로자(근로행위가 없는 경우에도 가입), 실업급여수령자, 연금수령자, 장애자 및 재할급여자, 학생 자영자일부(농부와 종사가족, 예술가, 기고자)등.</p> <p>제외대상: 공무원, 판사, 군인, 성직자, 종교조합원등 질병에 대한 보장이 타제도에 의해 되는 경우와 자영자와 소득하한선이하의 경우.</p> <p>임의가입대상: 의무가입대상에서 제외된 자로서 적용제외 이전의 6개월 또는 5년동안에 12개월 이상을 의무가입했던 경우.</p>	<p>통합사회보험에 의한 의무가입을 원칙으로하며 임의보충보험 규정을 둠.</p> <p>의무가입대상자: 모든 노동에 관여하고 있는자 및 학생</p> <p>의무가입제외대상: 자영자, 시간제근로자(월수입 75M 이하), 종교관련 종사자, 개업의사, 치과 의사, 예술종사자(연 900M 이하)</p>	<p>일반조치</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서독의 제도로 통일함</li> <li>- 동독의 제도에서 의무가입 대상자인 자영업자를 본인의사에 따라 임의가입 대상으로 전환시킴.(고소득근로자 포함)</li> <li>- 동독가입기간을 임의계속 가입의 경우 그대로 인정함.</li> </ul> <p>경과조치</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의무가입 최소소득수준을 지역간에 차이를 둠.</li> <li>(1991년 7월기준)</li> <li>동독 년소득 30,600,-DM</li> <li>서독 년소득 58,500,-DM</li> <li>- 의무가입 최저소득수준은 서독의 경우를 적용함.</li> </ul> <p>* 새로운 사항</p> <p>연금수급권자의 의료보험 의무가입이 적용됨.</p>
각출규정	<p>근로자: 각 조합에 따른 차등요율 적용을 받으며, 사용자와 각각 반씩 부담.</p> <p>임의가입자(자영자등): 전액 본인부담.</p>	<p>통합사회보험제도의 각출료 이루어짐.</p> <p>의무보험과 추가급여를 위한 임의부가보험이 있음.</p>	<p>동독지역의 모든 의료보험 가입자는 일률적인 적용을 함(12.8%, 연금수급권자 포함) 단, 이후의 현금급여(6주이상)자에 대한 보험료를 인상규정 도입에 의한 차등화.</p>
급부규정	<p>질병에 대한 적극적 대처와 자기부담으로 특징지워짐.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강증진</li> <li>- 질병예방 및 조기발견</li> <li>- 의사의 치료, 진료 및 입원</li> <li>- 처방에 의한 의약품 및 보조기구 등</li> <li>- 요양시설 이용</li> <li>- 이송경비</li> </ul> <p>자기부담(Selbstbehalt)</p> <p>처방전에 따른 정액부담 3DM</p>	<p>사회주의적인 전국민에 대한 일반적인 동일급부(알콜중독 등 음주와 관련된 경우 제외)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의사의 치료, 진료 및 입원</li> <li>- 의약품 및 보조기구(보조차 포함)</li> <li>- 이송경비(동독적십자사 부담)</li> </ul>	<p>일반조치</p> <p>현물급여에 있어서 질병에 대한 적극적인 대처와 질적인 면에서 서독의 제도가 더 발전되어 서독제도를 적용함.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서독의 의료보험조합의 사법 및 계약법을 동독에 적용.</li> <li>- 급여조건으로서 동등가입기간을 그대로 인정.</li> </ul>

구 분	서 득	동 득	통 일 후
	<p>치과진료: 40%-60%  입원: 하루 10 DM  보조기구: 피보험자 소득에 따라  제가불사: 총비용지급의 제한</p> <p>연금계속지급법과 보완대체적 관계를 유지하였음.  · 질병급여(정규임금근로자) 총수입의 60%로 순임금이하 (단, 같은 질병의 경우는 매 3년마다 78주까지만 지급)  · 사망급여(장래보조비) 피보험자본인: 2100,-DM  가족피보험자: 1050,-DM</p>	<p>휴업급여: 질병기간, 직종별 소득수준별, 자녀수, 임의부가 가입에 따라 차용지급 됨. (근로자계층<sup>1)</sup>과 나치대항유공자: 처음6주간 순소득의 90%, 7주째부터 총소득 100%(단, 600M까지이며 자녀수에 따라 최고액이 적용됨)  단, 임의부가보험의 경우 자녀에 따라 순소득의 70%-90%까지이며 최고보상 한도액은 제한없음.  의사, 예술가등: 처음 6주간 50%, 7주째부터 자녀수에 따라 50-90%까지 차별적용함.  변호사, 수공업자, 자영업자 등: 월 1,200M(년 14,440M)를 최대한도액으로 규정하고 있음. 보상기간은 78주까지임.  사망급여(장래보조금): 피보험자 본인의 경우 총소득의 70%(최저 160M, 최고 400M)  가족피보험자: 35%(최저 80M, 최고 400M)</p>	<p>- 구동독지역의 급부가 유리한 규정등은 기한부(1991, 6월까지)로 동독제도를 인정함.  - 동독지역의 기존의료시설 및 설비등을 기한부로(1993년까지) 인정함.  (단, 종합병원이나 병원의 경우 재정상태가 허락하 5년간 의료행위를 허가함.)  - 동독지역의 진료 또는 치료가 불가능한 경우에서 독의 의료시설 이용을 허가함.  *새로운 사항  본인부담 (자기부담: Selbstbehalt) 서독의 본인부담을 새로이 동독에 적용하되 서독과는 차이를 들. 본인부담은 단계적으로 상향조정함. (1991년 7월부터 실시함)  · 의약품  1단계: 의약품당 1.50DM  2단계: 15%(최저 1DM, 최고 10DM) (1993년 7월)  · 치료기구등  1단계: 비용의 5%  2단계: 비용의 10% (1992년 7월)  · 입원치료의 경우  1단계: 매일 2.50DM  2단계: 매일 5DM (1992년 6월)  3단계: 매일 10DM (단, 최고 14일까지) (1992년 7월)  장래보조금  피보험자 사망시: 1078DM  부터 소득비례  가족피보험자 사망시: 피보험자의 1/2</p>
<p>모 성 및 아동보호</p>	<p>모성보호법(MutterschutzG)과 연방양육수당법(BundeserziehtungsG) 연방아동수당법(BundeskindgeeldG)과 보완대체 관계  출산휴가: 출산전 6주, 출산 후 8주(이상분만: 출산후 12주)  출산수당: 하루당 최고 25DM  으로 순소득 100% 그 외의</p>	<p>출산급부  출산휴가: 출산전 6주, 출산 후 20주(이상분만: 출산후 22주)  출산수당: 순소득액 전액  산모보호: 보험의무가입 여성으로 조건: i) 둘째아이 출산휴가이후부터도 출산시점에서 1년간 ii) 편모로서 탁아</p>	<p>동독지역의 급부규정이 유리하여 기한부 동독제도의 적용을 인정함.  - 출산휴가, 출산수당, 산모보호수당: 1991년 1월 이전의 출산에 대하여는 구동독제도를 그대로 적용함.  - 질병자녀 간호를 위한 편모(부) 보조등</p>

구 분	서 득	동 득	통합후
	<p>추가부분은 사용자가 지급. 직접적인 급여 수급권이 없는 경우는 일시금 150DM.</p> <p>연방정부수당은 모든 출산에 대해 400M, 이외에 정규검진자, 양육을 위한 근로포기자에 대한 보상책</p>	<p>소확보를 못한 경우 보호수당: 질병에 의한 현금 급여수준</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 질병자녀 간호를 위한 편모 (편부)보조: 등급별 가입계층별로 차등적용. 단, 급여기간은 같음.</li> <li>·근로자계층<sup>1)</sup>: 각 자녀당 2일동안 최고 순소득 90%</li> <li>·의사·예술가등: 각 자녀당 2일동안 총소득의 50% (변호사, 자영업자 포함)</li> <li>- 연장에 의한 보조급여: 수준은 휴업급여 7주제와 일치</li> <li>1인자녀 합산일 연간 4주</li> <li>2 " " " 6주</li> <li>3 " " " 8주</li> <li>4 " " " 10주</li> <li>5인이상 " " 13주</li> <li>- 무근로배우자 질병에 의한 자녀보호기간 보조급여</li> <li>·급여수준: 휴업급여의 7주제와 일치</li> <li>·기간: 1년에 4주까지</li> <li>- 가장 지출 보조금</li> <li>보험의무가입 여성으로 자녀가 하나에 3년동안 탁아소자리를 확보하지 못한 경우 매월 20DM</li> </ul>	<p>이외의 급여조항: 1991년 6월까지 적용.</p>
<p>관리운영기관</p>	<p>조합자율에 의한 분산관리 형태로 지역별, 직종별, 직업별로 1147개(1990년 2월)의 의료보험조합에 의해 운영되며, 국가와 연합회의 감독·통제를 받도록 되어 있음.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>·일반지역의료보험조합 267개</li> <li>·직장의료보험조합 692개</li> <li>·내부의료보험조합 152개</li> <li>·농업의료보험조합 19개</li> <li>·사무직근로자 의료보험조합 7개</li> <li>·노동직근로자 의료보험조합 8개</li> <li>·선원근로자 의료보험조합 1개</li> </ul> <p>연방광부조합</p>	<p>각 담당기관에 의해 직종별로 나뉘어 운용되나 실제의 운용 관리는 국가가 직접 장악함.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자유노조연맹</li> <li>- 국가사회보험</li> </ul>	<p>서독지역의 분산관리체제와 직업에 따른 통합관리운영 체제에 따라 동독지역에 신설 또는 확대적용의 두가지 조치를 병행함을 원칙으로 하되 기존의 서독제도와는 차이를 두었음. 즉 서독의 세분화된 지역의료보험을 동독에 적용할때는 지역단위를 크게 적용하여 서독의 개선방향을 동독에 먼저 도입하였음. 단, 조합의 기본성격은 자율적 운영관리기관임.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 직업에 따른 통합운영관리체제에 대한 확대적용</li> <li>·선원·광부 이외에 보완금고(Ersatzkassen): 1991년부터 통일지역에 확대적용되었음. 단, 동독지역에</li> </ul>

구 분	서 독	동 독	통 일 후
			<p>확대적용을 하는 관리운영 기관등은 양지역 경제 재정 격차가 해소될때까지 서로 독립적인 운영을 하도록 조치함.</p> <p>- 분산관리체계에 따른 동독지역의 의료보험조합 신설</p> <p>지역의료보험조합: 14개의 Bezirk에 따라 단위를 크게하여 신설함.(단, Berlin은 서Berlin에 의해 통합형태)</p> <p>직장의료보험조합과 수공업 중심의 조합질병금고 (Innungskranken-kassen); 1991년말까지 신청에 의한 허가절차를 통하여 설립</p>

## 4.2. 年金保險

연금보험은 의료보험이나 재해보험에 비하여 장기적인 요소를 내포하고 있다. 피보험자는 자신의 경제활동 기간동안 연금보험에 기여를 하고 노후 생활보장이라는 반대급부를 받기 때문이다. 이러한 특수한 성격 때문에 연금제도의 통합에 있어서는 상대적으로 어려움이 따르게 마련이다. 그런데 연금제도의 통합에 있어서 더욱 복잡해지게 된 것은 서독에서 통일이전에 연금의 개혁을 단행한 '연금 대개정법 1992'였다. 이 개정법은 독일통일은 상관없이 서독의 연금제도의 문제점을 보완하고 재정의 안정을 위하여 1989년에 개정하여 1992년부터 적용하도록 한 법이다. 따라서 통일이후 연금보험은 서독의 경우에도 1992년부터 개정된 법을 새로이 적용시켜야 하는 동시에 동독의 경우는 전혀 다른 서독의 제도의 적용을 받게 되었다. 또한 동독에 대한 서독제도의 적용에 있어서는 언급한 바와 같이 두 제도의 차이로 인하여 경과조치와 부가적 사항을 내용으로 하는 '연금주도법'(Rentenbegleitungsgesetz)이 추가적으로 도입되어 매우 복잡한 양상을 띠게 되었다.

여기서 독일통일에 있어서 중요한 사항인 '연금주도법'의 주요 골자를 알아보면 다음과 같다.

---

47) 지역적 관리운영기관의 경우는 구동독지역에 새로이 설립되었는데 지역의료보험금고가 14지역(Bezirken)에 설립되었다. 단 Berlin지역은 서독의 기존기관이 동독지역에 확대·운영하도록 하였다. 직장 또는 수공업자 중심의 조합질병금고(Innungskrankenkassen)는 1991년 말까지 감독기관의 신청에 의하여 인가될 수 있도록 하는 매우 간단한 조건에 의해 새로이 구성되도록 하였다. 그런데 구동독지역에 그 범위가 확장된 운영기관은 양지역의 경제·재정적 격차가 해소될 때까지 경과조치로 양지역간에 서로 독립적인 재정운영을 하도록 하였다.

- 동독의 연금계산은 서독방식으로 하되, 과거 동독지역에 의한 연금액이 많거나, 서독제도와는 달리 구동독제도에 의해서만 연금 수급권이 발생했던 경우는 과거 동독제도를 그대로 적용한다. (Artikel 2 RG)

- 과거 동독제도의 연금수급권과 연금보험 가입기간을 그대로 인정하며, 이 외의 자녀수 등을 인정하는 부가적 또는 특별부양제도에 대한 수급권과 가입기간도 인정한다. (Artikel 3 RG)

- 구동독의 연금수혜자가 연금 최소급여액을 넘지 못하는 경우에는 사회부조적인 성격의 보조금을 지급하도록 한다는 것이다. (Artikel 40 RG)

#### 4.2.1. 適用對象

연금보험 의무가입 대상은 구동독제도의 적용범위가 넓었는데, 1992년 1월까지 동독지역의 의무가입대상을 그대로 인정하였다. 다만 서독에서는 적용대상이 되나 동독에서는 포함되지 않던 일부 계층에 대해서는 확대적용하였다.<sup>48)</sup> 즉 동독에서는 의무가입 대상이었으나 서독에서는 제외된 계층 즉 대부분의 자영업자나 자유업자는 계속가입을 허용하도록 하여 본인의 신청에 따라 가입에서 탈퇴할 수 있도록 하였다. 이 외에 구동독제도에 의하여 자녀부양기간에 있거나, 국방 또는 민간봉사 의무기간에 있는 계층도 의무가입대상으로 인정하였다.

임의가입 대상은 1992년부터 원칙적으로 의무가입되지 않은 모든 사람으로 임의로 가입할 수 있도록 하였고, 타제도에 의해 노후보장제도 가입된 계층(예: 공무원)은 제외하도록 하였다.

---

48) 이 새로운 계층은 교육관계자, 청년의 직업능력개발 종사자, 장애자로서 장애자를 위한 시설 종사자 등이다.

#### 4.2.2. 給與關係

통합 연금보험제도에 있어서 급여부분의 기본골격은 첫째로 동독지역의 연금수급권자에 대한 급여수준을 서독지역의 연금수급권자의 과거 평균소득에 대한 연금수준 비율로 높여 조정한다는 것이다. 이 의미는 과거 동독지역의 연금급여수준이 평균소득의 55%에서 약70%로 상향조정되는 것을 뜻하는 것이다. 또한 연금급여 수준의 중요한 요소인 소득액에 있어서 과거 동독지역의 경우 연금급여 산정 대상자가 1996년 이전에 연금수급권을 갖게 되는 경우는 동독지역의 실제 소득에 의한 계산이 아닌 동독지역의 직업종류와 교육정도에 따른 분류를 서독지역의 경우에 준한 근로계층의 평균소득을 기준으로 계산하도록 하였다.

이 외에 과거 동독제도에서 많이 적용되었던 부가적 부양제도 및 특수 부양제도들은 통일 후에도 수급권을 그대로 인정하도록 하였는데 (Anspruchs-und Anwartschaftsüberführungsgesetz: AAÜG), 이러한 결과로 수혜기간 동안의 보험가입기간 인정과 함께 동독지역 수급권자의 연금급여액을 상승시키는 결과를 가져왔다.

이러한 결과로 인하여 통일이후 급여지출은 1990년 총급여 지급액의 30%가 증가되었다. 또한 후속조치로 1991년 15%의 연금지급인상은 더욱 연금지출을 늘리게 되었다.<sup>49)</sup>

다음 <표 2-3>에 의하면 과거 동독지역의 연금수준이 얼마나 단기간에

49) Welfens. (Ed) p.172, 비교.

과거 동독지역의 연금급여는 새로운 계산방식에 의하여 바뀌어 계산되어야 했는데 이는 약 300만 연금수급권자의 연금액을 전부 다시 계산하는 과정을 겪어야 했다. 또한 연금 가치유지를 위한 slide제도 적용은 원칙적으로 근로자의 순소득 증가분을 기준으로 하고 있는데, 동독 근로자의 높은 임금상승율은 동독지역 연금수혜자의 급여수준을 높은 비율로 상승시켰다.

상승했는가를 알 수 있는데 약 14개월 기간 동안에(1990년 5월 1일 - 1991년 7월 1일) 약 71% - 83% 상승하였다. 또한 1992년 1월의 11.65%와 같은 해 7월의 12.73% 등의 지속적인 추가인상으로 인하여 1993년 1월 동독지역 연금수급권자의 평균 연금수급 수준은 과거 서독지역의 연금수혜자의 약 66.1%에 이르게 되었다.

<표 2-3> 구동독지역 평균연금급여액 변화추이

연금종류별	1990. 5. 1 동독연금 액(2)3)4)	1990. 7. 1. 연금일치법		1991. 1. 1. 연금가치조정(1)		1991. 7. 1. 연금가치조정(2)		1990. 7. 1.-1991. 7. 1 연금급여상승율7)	
		사회보조 금비포함 4)5)	사회보조 금포함 3)4)5)	사회보조 금비포함 6)	사회보조 금포함 6)	사회보조 금비포함 6)	사회보조 금포함 6)	절대액 (DM)	비율 (%)
피보험 자의연금 수급 전 체 평 균	493.43	619.09	654.54	738.96	757.76	845.38	863.65	370.22	75
남자	582.98	756.58	783.21	889.59	893.51	1006.00	1009.82	426.83	73
여자	455.48	560.79	600.01	671.53	697.00	773.00	797.79	342.31	75
배우자 연금 전 체 평 균	419.19	538.42	598.88	628.37	670.16	730.08	768.00	348.81	83
남자	373.25	456.08	533.54	499.27	569.32	573.10	637.45	264.20	71
여자	419.21	538.45	598.91	628.48	670.25	730.22	768.11	348.90	83
최저 연금액	330.00	330.00	495.00	380.00	548.00	437.00	602.00	272.00	83

- 1) 의무보험과 임의부가보험에 의한 연금급여액 월평균을 뜻함. 단 연금 종류는 의무보험에서의 형태로 분류함.
- 2) 통합에 의한 연금 조정 이전의 구동독법에 의한 연금수준임.
- 3) 90년 5월 1일을 기준으로한 추정치임.
- 4) 국가사회보험에 의한 연금급여는 제외된 금액임
- 5) 자녀 및 배우자 보조금은 제외된 금액임
- 6) 자녀 및 배우자 보조금을 포함한 금액임
- 7) 사회보조금을 포함한 계산치임

자료: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Übersicht über die Soziale Sicherheit, 1991, & Textergänzung 1993, p. 552

이 결과로 구동독지역의 연금수준은 97%에서 최고 153%까지 상승효과를 가져오게 되었고, 1993년 1월 현재 평균 연금액은 998.- DM으로 1990년 6월과 비교하여보면 약 110%가 증가된 것이다. 또한 이러한 경과 조치에 따라 혜택을 받게 된 연금 수급권자는 약 400만에 이르게 되었다.<sup>50)</sup>

과거 동독 정치체제의 강화 또는 제도적 확립기능과 관련된 계층, 즉, 공산당 간부, 판검사 등은 최고한도액을 과거 급여수준의 최고 70%로 정하여, 타 계층에 비하여 높은 혜택을 받던 것을 하향조정하였으며,<sup>51)</sup> 수급권자가 국가기관의 집행자 또는 정치나 사회기구의 관련자였던 이유로 형벌 판결을 받아 징역이상의 처벌을 받은 경우나 외국에 도피, 체류하는 경우는 급여지급을 보류하도록 하였다.

#### 4.2.3. 管理運營機構

과거 동독지역에 있어서 연금제도 적용과 관련된 관리운영체제 역시 서독지역의 체계를 그대로 도입하게 되었는데, 이는 새로운 관리운영기구의 설립이 아니라 기존의 서독의 관리운영기구가 동독지역에 확대 적용하는 방법을 원칙적으로 택하였다. 즉 사무직근로자, 연금관리공단, 선원금고, 철도보험공단 등이 동독지역에 확대·적용하여, 전 통일지역을 관리·운영하며 베를린의 경우는 베를린 지방보험공단이 동베를린을 포괄·운영하도록 하였다. 또한 노동직 근로자의 경우는 Sachsen, Brandenburg 등 5개 지방보험공단을 설치해 서독제도의 운영구조를 동독지역에 적용하도록 하였다.

50) <표 2-3>에서는 1991년 7월까지만 되어 있음.

51) 이 외에 정당 또는 자유노조연맹 간부, 정당 또는 국민교육기관장이와 관련된 교수 등 과거 동독의 지도층 인사도 같은 적용을 받았다. 또한 지도층의 개념은 직업의 종류가 아닌 소득에서도 규정하고 있는데 전체 가입자의 평균임금에 1.4배 이상의 소득계층도 해당되었다.

52) 특이할 만한 것은 노동직 근로자에 대한 경우로 동서독지역의 운영체계에서 상당한 차이를 두도록 한 것이다. 즉 동독지역은 중요한 연금보험 관계업무를 각 지역관리의 분산체계로 바꾼 것이다. 이러한 지방 보험공단의 전체업무 독립성은 구서독지역에서 볼 때 사실 예기치 못한 형태로 볼 수 있다. 이러한 분산관리체제는 미래에 서독지역에서도 적용될 가능성이 높은 것으로 서독지역의 제도개선을 구동독지역에 적용시켜 그 근간을 마련한 이후에 다시 서독지역에 적용시킨다는 좋은 선행을 남긴 경우로 평가할 수 있다. 53)

---

52) 이러한 운영체계를 위하여 서독의 관리운영기구 요원들이 동독지역에 파견되어 관리기구 설립 및 운영교육을 담당하도록 하였는데, 그 규모는 사무직 근로자 연금관리공단의 경우 280명 그리고 농민연금부조에서 250명 등으로 계속적인 증가 추세이다.

53) 이러한 확대적용은 연금보험의 재정운영에 있어서도 동서독 지역을 포괄적으로 운영하는 것을 의미하는 것이며, 이로 인하여 통일독일 전역에 있어서 연금수급에 대한 재정수급의 안정화가 이루어지도록 한 것이다. 특히 이는 동독지역의 연금수급권자나 연금보험 가입자에게 있어서 연금가입기간이나 연금수급권이 서독지역의 경우와 같이 인정된다는 것을 의미하는 것이다. 이 결과로 서독지역의 가입자는 각출료 부담중 동독지역의 가입자에게 지원되는 금액은 210 ~ 220억 DM에 이르렀다.

〈표 2-4〉 동서독의 연금제도와 통일후의 제도변화

구 분	서 독	동 독	통 일 후
제 도	크게 공적연금제도(노동자 연금제도, 사무직 근로자 연금제도와 광부연금제도)와 특수연금제도(농민 노령부조, 수공업종사자 연금제도 및 공무원 연금제도)로 나누어지며 노동자 연금제도와 사무직 근로자 연금제도의 재정은 같이 운영됨. 한편, 자유직업자, 독립자영자 및 주부도 원하면 공적연금제도에 가입할 수 있음.	노동자와 사무직 근로자를 대상으로 한 연금. 자유직업자, 독립자영자 및 협동농장조합원들을 포괄하는 연금. 그리고 특별 및 추가연금으로서 특수집단을 대상(예: 경찰, 군인, 세관원, 철도·체신종사원, 지식인, 나찌의 피해자, 국가훈장수여자등)으로 한 연금으로 크게 삼분할 수 있다. 한편 이같은 강제연금제도에 외의 임의보충연금으로서 피보험자가 원하면 가입할 수 있는 연금이 있었음.	서독의 경우 재정문제로 '연금대개정법 1992'를 적용하였고, 동독의 서독의 개정제도를 적용받아 두지역 새로 개정, 또는 상이한 제도의 도입의 결과가 됨. 이에 따른 부가 및 특별조치와 연금주도법(RentenüberleitungsG)을 제정하여 정착에 노력함.
급부의 종류	정규연금, 조기연금, 유족연금, 장애연금 및 재활촉진	정규연금, 조기연금, 유족연금, 장애연금	기본방향: 과거 동독의 연금수급권자의 급여수준을 서독지역의 평균소득에 대한 급여수준으로 향상시킴. - 연금수급조건을 동독지역에 예외, 유보적용함. - 실업에 의한 노령연금: 동독지역은 과거 1990.7월부터 실업수당, 조기퇴직수당, 노령경과수당을 실업에 의한 조기연금조건인 각출로납부기간으로 인정함. - 여성노령연금: 199. 12월 까지 구동독제도를 적용, 인정함. (단, 연령제한을 들. 1996.12월까지 60세) - 광부연금: 동독의 완화된 급부조건을 그대로 적용시킴. - 직업 또는 영업불능연금: 급여조건을 일원화함. 단, 실제로는 완화함. 동독 수급권자의 부수입에 따라 직업불능과 영업불능으로 나누어 연금수급권을 인정함 - 유가족연금: 배우자와(양)자녀의 개념으로 좁은 유가족의 범위를 서독제로 확대적용함. - 일부 동독의 특권층의 연금액은 한도액(최고 70%)을 정함. 일부 지급보류 규정도 제정함.
정규연금 수급조건	남·녀 65세 이상으로 5년이상 가입(단, 광부연금은 60세이상으로 25년이상 광부로 종사한자.	남 65세, 여 60세이며 15년이상 가입(단, 3명이상 자녀가 있을 경우 이 기간이 단축되며 광부에게는 특별규정이 있음)	
조기연금	·실업자 : 60세a) ·장애자, 직업수행불능자 및 취업불능자 : 60세 ·여성 근로자 : 60세 ·장기 가입자 : 63세	·남성 근로자 : 60세b) ·여성 근로자 : 55세 ·질병연금 : 5년이상 보험료 납부했으며 1/3이상 수입이 줄어들 경우	
연금액 인상방법	평균임금상승에 비례해서 매년 조정이 이루어지며 그 정도는 제각년 임금상승과 비교한 작년 임금상승 정도에 따라 비율적으로 인상됨.	특별법 제정으로 일반적으로 3-5년 간격으로 연금조정이 이루어짐.	

구 분	서 독	동 독	통 일 후
최저연금	서독연금제도에는 최저연금이 라는 것이 없으며 단지 저소득 임금 수령자가 25년이상 보험료 납부했을 경우에만 그가 평균임금의 75%에 해당하는 임금을 수령한 것으로 인정해 줘서 그의 실제보험료 납부기간에 따라 연금상향조정. 즉 보험료 납부기간에는 변화하지 않고 임금만 75%수준으로 인상되어 계산됨.	임의보충연금을 제외한 의무적 연금에는 각출료 납부한 기간에 따라 금액이 다른 최저연금이 있다. 1990년의 경우 각출료 납부기간이 15년이 하인 사람에게는 월 330M, 그리고 45년이상 각출료 납부한 사람에게는 월 470M이었다. 1989년말 현재 총 180만 연금 수령자중 110만(61.1%)명이 최저연금을 수령했으며 이중 약 80%가 여성이었다.	
최고연금	1990년 현재 50년동안 연금에 가입했고 다른 추가연금이나 가족수당이 없을 경우 월 3,455DM	1990년 현재 50년동안 각출료를 납부했고 다른 추가연금이나 가족수당이 없을 경우 월 510M <sup>a)</sup>	
과부 및 홀애비 연금	80년대 초까지만 해도 과부에 게만 유리한 유족연금수급규정이 적용되었는데 이는 남녀 평등의 원칙에 위배된다는 대 법원판결로 홀애비의 연금수급조건이 향상됨. 한편 1985년까지는 유족연금액수에 관계없이 유족연금수령자는 자신의 연금이나 소득을 전액 수령할 수 있었으나 1986년부터 규정이 바뀌어 본인소득이 나 연금의 101.3DM(1990년 기준) 이상일 경우 이 초과액의 40%만큼 유족연금이 삭감된다. 한편 과부나 홀애비가 정규연금 수급연령에 도달하기전에 도 연금지급이 가능하며, 이들의 개인적 상황에 따라 두 개의 다른 비율이 연금계산에 적용됨.	동독에서는 이의 수령조건으로 5년이상 보험료 납부했고, 과부나 홀애비가 정규연금 수급연령에 도달하거나 질병으로 취업할 수 없을때 지급되며 이 조건이 만족되지 않을 경우에는 2년의 과도기나 아동양육기간(3살이하의 아이가 1명 또는 8살이하의 아이가 2명이상일때) 동안에만 60%의 유족연금이 지급된다. 한편 과부나 홀애비가 정규연금 수급연령에 도달한 이후에도 이를 수급하지 못할 경우 최저연금(330M)이 유족연금의 명목으로 지급된다. 또한 정규연금과 유족연금 모두를 수령할 경우 많은 금액의 연금은 전액, 그리고 다른 연금은 단지 1/4(최소한 월 50M이상)만 지급된다.	
각출료 부담	1991.4월부터 각출료가 18.7%에서 17.7%로 하락하여 고용주와 피용주가 각각 8.85%씩 부담(노동자연금제도, 사무직 근로자연금제도), 광부연금은 1990년의 경우 24.5%이며 이중 피용자가 부담하는 비율은 노동자 및 사무직근로자 연금제도와 동일하게 변하여 나머지는 고용주가 부담 <sup>d)</sup> .	의무연금의 경우 근로자가 10%, 고용주가 12.5% 부담하며 임의보충연금의 경우 근로자만 10% 부담.	

구 분	서 독	동 독	통 일 후
의료보험 료의 부 담	1983년 이전에는 연금공단이 연금수급자의 의료보험각출료 를 부담했으나 연금공단의 제 정문제를 완화하기 위해 1983 년부터 연금수급자 역시 각출 료일부를 부담하며 이 비율은 점차 증가하여 1990년이후에 는 각각 절반씩 부담하고 있 다.	없 음	연금수급권자는 의무가입 (의료보험)하되 각출료율은 타계층과 같은 12.8%를 일 률적용하였음.
조 직 및 운 영	각 제도는 자치적 기구로서 국가는 연금공단(Versicher- ungsanstalt)을 통해 단지 전 체적 감독만 함.	노동자와 사무직 근로자를 포 합하는 단체로서 자유독일 노 조연맹이 있으나, 실체는 국 가가 관리한다고 볼 수 있음.	
의무가입 대상자	근로자(견습공 포함), 일부 독립자영자(연안어민, 교사, 부모, 간호보조원등), 수공업 자, 직업교육에 참여하는 장 애인등.	노동자와 사무직 근로자, 자 유직업자, 독립자영자, 협동 농장 조합원, 특수집단.	·동독제도에 의한 의무가입 계층을 1992년 1월까지 그 대로 적용함. 이후에는 자 자영자계층은 의무가입 선택권을 부여함. ·임의가입: 모든 의무가입 계외대상(동독의 경우 가 입가능성이 발생함.)
의무가입 면제자	아르바이트하는 대학생, 주 근로시간이 15시간 미만이며 표준소득월액의 1/7이하인자, 1년중 2개월이하나 50일내 일하며 주직업적으로 일하지 않는자 등.	월소득이 75 M 이하인 자	

- a) 서독의 조기연금에 대한 자세한 내1 참조
- b) 1990년 2월 1일부터 남자 근로자가 최소한 25년이상(여자는 20년) 보험료 납부했고 특별한 조건이 주어졌을 경우(육체적으로 직업에 맞지 않거나, 경영합리화의 결과 해고 됐을 경우) 조기 연금수령이 가능하다. 연금액은 지난 1년간 순평균 임금의 70%이며 (전일 근로자의 경우 최소한 월 500 M 이상) 이는 해고하는 기업과 정부가 각각 반씩 지불한다.
- c) Schmähl (1992, p.10)
- d) Übersicht über die soziale Sicherheit (1991, p.205)
- e) Schmähl (1992, p.7)

### 4.3. 災害保險

재해보험은 연금보험과 마찬가지로 1992년 1월부터 '재해보험 주도법'에 의하여 동독지역에 적용되게 되었다. 이 적용의 의미는 1991년까지는 동독지역에 대해서는 과거 동독제도를 그대로 적용하고 그 이후부터 서독제도인 제국법 (Reichsversicherungsordnung)의 규정에 따르도록 한다는 것이다. 또한 서독제도의 동독지역에 대한 적용은 단계적으로 이루어졌는데 세단계로 나누어 볼 수 있다.

첫째 단계는 동독 재해급여 수준의 급격한 인상을 하고, 관리운영기관을 서독 직업조합의 확대적용으로 신속히 해결하며 서독 재해보험의 특징인 재해예방과 치료 및 재활에 중점을 두며,

둘째 단계는 동독의 재정지출을 위해 서독의 각출료율은 인상하며, 동독지역의 재해보험 가입대상은 그대로 적용 유지하도록 한다.

그리고 마지막 셋째 단계로 전반에 걸쳐 일원화 한다는 것이다.

#### 4.3.1. 適用對象

서독의 재해보험은 노·사간의 배상책임을 사회보험에서 담보한다는 근본적인 성격에서 이미 벗어나 사회보호적인 측면에서 비근로계층(학생, 생명구조 참가자)까지 포함하고 있어 동독제도보다 그 적용대상이 넓은 부분이 있는 반면에 자영자계층은 임의가입대상으로 구별하였다. 통일이후 적용대상은 서독제도를 그대로 적용하여 비근로계층을 포함시키는 한편 동독제도에 의한 자영자 계층에 대해서는 임의가입하도록 선택권을 부여했다.

#### 4.3.2. 離出關係

각출관계는 서독의 위험등급에 따른 직업조합별 차등요율제를 1992년부

터 적용하였다. 서독의 각출료 부과체계는 특이하게도 재해보상이 이루어진 다음 해에 각출료를 징수하는 '후납주의'로 급격히 급여지출 증가에 충당하는데에 어려움이 있었다. 이에 따라 미리 각출료를 납부하는 '선급금' 제도를 서독기업에 적용하며 충당하게 되었다. 이 결과로 서독의 재해보험 각출료율은 인상이 되게 되었다.

#### 4.3.3. 給與關係

급여조건은 1991년까지는 동독지역의 재해급부조건에 해당하는 개념의 '재해'를 그대로 인정하고, 급여계산은 서독방식에 따르도록 하였다. 그러나 1992년 이전이라도 사고가 있었으나 급부결정이 아직 유보상태인 경우와 신체상태의 변화등으로 인하여 급여수준의 결정을 새로 결정해야 하는 경우는 서독제도의 적용을 받도록 하였다.

재해보험은 연금보험과 마찬가지로 임금 Slide제를 도입하였는데, 동독지역의 급격한 임금상승의 영향으로 1991년 1월과 7월에 각각 15%씩 인상되었다. 한편 현금급여로서의 예방과 치료, 그리고 재활은 서독의 수준으로 1991년부터 적용하였다.

#### 4.3.4. 管理運營機關

관리운영은 서독제도에 의한 직업조합을 그대로 구동독지역에 확대적용하도록 하였다. 이에 따라 서독의 기존 상업직업조합 30개와 국가관리기관 4개가 동독에 확대적용되었다. 이는 같은 업종의 근로자를 조합주의에 의해 동서독에 차별을 두지 않는다는 의미이며, 이러한 적용원칙은 서독의 재해보험이 이미 낮은 재해로 인하여 매우 안정적 이었다는데서 그 이유를 찾아볼 수 있다. 그러나 농업직업조합의 경우는 5개의 지방자치중심으로 새로이 설립하였는데 이는 재해보험에서 농업직업조합은 각출의 절반을 국고지원을 받는 재정형태를 취하고 있기 때문이다.

<표 2-5> 동서독의 재해보험제도와 통일후의 제도변화

구분	서독	동독	통일후
제도	근로축진법과 재해예방법 연관관계를 갖고 종합적인 재 해에 대한 제도로 정착, 운영 되고 있음. 고용주의 근로자 재해에 대한 배상책임의 보험 보상 성격과 무과실책임주의 가 혼합된 성격의 제도, 그리고 비근로계층에 대한 사회적 호적 성격이 혼합되어 있음.	통합사회보험제도의 일부로서 뚜렷한 성격의 재해보험을 갖 추고 있다 할 수 없음. 단, 자영자등 경제활동계층을 모 두 포괄하는 의미에서 폭넓은 제도의 특징은 있음.	서독의 제도를 단계적으로 적용함. - 첫단계: 동독재해급여의 급속한 향상, 관리운영기관 의 확대적용 및 신설재해에 방 및 치료, 직업보조급여 적용 - 둘째단계: 동독의 재정을 위한 서독각출료 인상(단, 적용대상은 동독제도 적용) - 세제단계: 전반적인 일원 화단계
적용대상	강제적용: - 모든 근로자를 대상(임시직 포함)으로 하며 가입최저소득 제한이 없음. - 농민과 선원 그리고 학생과 유아원생도 강제적용함. 단, 공무원은 공무원부양법에 의 한 적용. - 집수리도중 또는 생명구조 참가자도 포함함. 임의적용: 모든 업종의 자영 자와 이에 동참하는 배우자	통합사회보험제도에 의한 일 반 의무가입 대상과 제외대상 으로 나뉘어져 있음. 단, 적용계의 대상에 대한 임 의가입은 없음.	서독제도에 의한 동독의 비가입대상자를 가입적용 함. · 동독제도에 의한 강제적용 대상과 범위를 시한부로 유지시킴(1991년까지). · 자영자계층등의 의무가입 자를 서독의 임의가입 적 용토록 선택권을 줌.
각출관계	각출부담: 근로자: 사용자 전액부담 자영자: 본인 전액부담 농민: 국고보조 포함, 본인부담  각출료율: 소득액과 재해율에 따른 차등효율제 적용. 사 업장별 재해율에 따라 개별 실적효율제(Meritrate Bon- us-Malus-System) 사업장내의 업무별 위험등 급 차등적용. 조합별 각출료율: 1.35% ~ 4.65%로 차이가 심함.	재해보상급부를 위한 재원을 따로 설정하고 있지 않음. 다 만 기업부담중 근로사고와 근 로질병을 위하여 별도로 0.3% ~ 3%까지 각출부담을 별도로 부과함. 각출부담율(%) = 10등급의 위 험등급 x 0.3	서독의 각 직업조합에 의 한 각출료율의 적용(1992 년부터) · 서독의 각출료율 특징인 '후납제도'에 따라 급여 지급을 위한 '선수금(Vor- schuß)'을 인상하여 동독 지역의 급여지출에 충당함 (결과적으로 각출료율의 인상)
급여관계	급여조건: 근로사고, 근로질 병 및 출퇴근사고로 업무관 련 유무 - 적극적인의미의 근로사고 예 방 및 응급조치 - 근로부상자에 대한 치료 및 재활사업 - 보상조치로서의 현금급여	재해보험을 위한 특별한 조치 가 없음. 치료등의 급여기간 에서 장해연금판정이전의 보 상기간은 의료보험과 별도로 78주를 계산함.	-서독제도의 급부규정을 단 계적으로 적용함. · 동독의 급여수준을 임금 Slide제에 의한 재해급여액 의 인상(1991.1월과 1991. 7월에 각각 15%씩 인상함.) · 현물급여의 수준을 서독수 준으로 인상함(1991.1)

구분	서독	동독	통일후
	<p><b>현물 및 현금급여:</b> 단기성의 현물 및 현금급여와 연금등의 장기성 현금급여로 나뉘며 <b>장해연금(장기연금급여)</b> 노동능력이 20%이상 감소한 경우에 한하며 장해정도에 비례하여 급여수준을 결정. 100%완전장해의 경우는 총소득의 2/3를 지급하며 중장해(50%)의 경우는 연금액의 10%를 가산하여 지급함.</p> <p><b>최고연금상한선(연간36,000M)과 최저하한선</b> 전체연금보험 가입자 평균임금의 60%, 18세 미만의 경우는 40%로 규정.</p> <p><b>유족연금:</b> 피보험자 사망시 피보험자의 재정에 의한 생계 유지자로서 일반조건 충족규정을 두고 있음.</p> <p><b>배우자연금:</b> · 높은 배우자연금(피보험자 소득의 40%); 생존하는 배우자가 46세이상이거나 직업, 노동불능, 또는 자녀가 있는 경우 · 낮은 배우자연금(피보험자 소득의 30%); 위의 조건을 충족치 못했을 경우 · 이혼한 배우자는 사망한 피보험자에게 생계유지의 요구권이 있는 경우에도 연금지급에 포함됨.</p> <p><b>자녀(고아)연금:</b> 각 자녀별로 지급되는데 자녀의 개념은 넓은 뜻으로 가족구성원을 의미함. · 부모한쪽 사망: 피보험자 소득의 20% · 부모 모두 사망: 피보험자 소득의 3/19 지급기간은 18세까지 단, 교육의 경우 25세까지임. 이외에 단기성 현금급여: 부상급여(Verletztengeld), 장례보조금, 직업보조금과 전환보조금등이 있음.</p>	<p><b>장해연금</b> 노동능력이 20%이상 감소한 경우에 한하여 장해정도에 따라 급여수준 결정. 100% 완전장해의 경우 총소득의 2/3를 지급함. 고정급부로서 장해정도가 2/3이상인 경우는 80M, 그 이하인 경우는 20M을 지급함.</p> <p><b>최고연금상한선</b>은 의무가입부분의 최고 600M와 임의부가연금으로 구체적 제한은 없으나 최저 하한선(340M)의 규정을 두고 있음.</p> <p>장해연금수급권자에 대해 별도의 배우자보조금과 자녀보조금이 지급됨.</p> <p><b>유족연금:</b> 피보험자 사망시 가족의 조건은 피보험자 생전에 재정적인 유지를 받았던 조건을 두고 있음.</p> <p><b>배우자연금:</b> 급부수준은 사망한 피보험자 각출의무소득의 40%(고정급여는 70.-M), 배우자가 연금수급조건을 충족치 못한 경우는 20%임.(최저한계액은 270.-M이다) 임의부가 배우자연금의 경우 60%(600M이상의 각출기준액에 대한 비율임)</p> <p><b>자녀(고아)연금:</b> 자녀의 범위는 서독보다는 좁아서 친자녀 또는 양자녀로만 규정하고 있음. 급여수준은 서독과 같은 (고정급여는 각각 25.-M, 35.-M), 최저연금한계액은 각각 100.-M과 150.-M임. 이외에 경과연금이 있음. 임의부가보험가입의 경우 임의부가 자녀연금이 지급됨(각각 30%와 40%임)</p>	<p>- 급여조건인 재해의 개념을 1992년부터 적용함. 단, 이전의 동독규정에 의한 급여수급권자는 그대로 인정함.</p> <p><b>자녀(고아)연금</b>은 1992년 연금대개혁이후 학업의 경우 27세까지로 연장되었음.</p>

구 분	서 득	동 득	통 일 후
관리운영 기관	<p>과거 전통적인 조합에 의한 분산관리체제:  35개 상업직업조합  13개 지역재해보험협회  6개 소방재해금고  19개 농업직업금고,  연방, 지방자치단체에 의한 기관등(비근로계층)</p> <p>관리운영기관은 자율적인 독립운영체제에서 일부(광업등) 직업조합의 적자재정에 대하여 조합간의 보조금제도를 둬.</p>	<p>통합사회보험제도에 의한 중앙집중관리체제.  재해보험의 재정독립은 이루어지지 않음.(자유노조연맹과 국가사회보험)</p>	<p>서독의 관리운영기관이 구 동독지역에 확대적용을 원칙으로 함.  30개의 상업직업조합, 4개의 국가기관등을 확대적용함.  단, 농업직업조합은 5개 지방자치 중심으로 새로이 설립함.</p>

#### 4.4. 勤勞促進策

서독의 근로 촉진책은 1990년 10월부터 동독지역에 적용되었고, 1990년 6월부터 동독지역의 근로 촉진책과 유사한 제도들은 그 효력을 상실하게 되었다. 이에 따라 근로자나 고용주 그리고 근로 촉진책의 관리운영 기관은 원칙적으로 서독제도와 일치하게 되었다. 또한 이러한 적용에 있어서 경과조치 또는 특별규정으로 보완을 하도록 하여 동독지역의 새로운 일괄된 서독제도 적용의 마찰을 최소화하고, 동독지역의 계획경제에 의한 사회, 경제적 부문에서의 사회적 시장경제 체제하의 노동시장 정책으로 유도 하도록 노력하였다.

근로 촉진책은 노동시장 정책의 부분 또는 보완적 요소로서 그 기능이 이루어 졌는데 연방고용청 자체에서 동독지역에 1992년에 직접 투입한 예산 만도 320억 DM에 이르렀고, 그 중 직업형성촉진에 113억 DM, 고용창출책에 78억 DM 그리고 노령경과수당에 93억 DM이 지원되었으며, 이와는 별도로 사회보험에서 고용창출책에 지원한 금액도 1992년 한 해 동안에 30억에 이르고 있다.

각출료율은 원칙적으로 결정되어 있는데 1992년의 경우는 근로자와 사용자가 각각 3.15%으로 최고각출액은 서독지역의 경우 월 221.- DM(근로자와 사용자 합계는 442.- DM), 과거 동독지역은 115.60 DM(합계는 231.20 DM)으로 최고한계를 구별 적용하고 있다.

근로촉진책의 급부 중 일정 기간의 각출의무를 전제조건으로 하는 규정에 대해서는 동독지역의 경우 동독지역에서의 근무가 1990년 7월 이전 주당 18시간 이상의 근무를 1990년 7월부터 10월 2일까지 근무 기간 동안 동독지역의 근로촉진책에 의한 각출의무를 졌거나 이에 준하는 인정기간을 갖고 있는가에 따라 급여조건 충족 여부를 인정하도록 하였다. 이러한 인

정조치는 구동독지역의 실업자가 각출 기여가 전혀 없는 상태에서 서독의 실업자에 똑같은 형태의 급부를 받는다는 것을 의미하는 것이다.

경과조치로서는 동독지역의 자영업자에게도 그대로 적용되었는데, 이는 과거 동독지역의 자영업자의 의미가 시장경제 체제하의 자영업 행위로 볼 수 없다고 보기 때문이다. 또한 원활한 제도 운영을 위하여 동독지역에 새로이 38개의 지방노동청과 159개의 사무소를 두었고 공공행정을 위한 행정 학교를 건립하는 등의 조치도 함께 이루어 졌다.

〈표 2-6〉 근로촉진책에 의한 수급자 추이(1992년)

직업입선	직업형성촉진	고용창출책	노령경과수당	조업단축자수당	실업수당	실업부조	공공기관고용
66.2만	180만	38.8만	57.8만	37만	72.4만	15.2만	73만

〈표 2-6〉이 제시하는 바와 같이 노동정책에 의한 근로촉진책은 절대적인 역할을 하였으며, 이는 경제적으로 파산에 이른 동독에 대한 지원규모의 거대함을 뜻함과 동시에 서독의 부담을 나타내는 것이다.

#### 4.4.1. 職業形成促進(Berufliche Bildung)

과거 계획경제하의 상황에서 근본적 변혁에 의한 시장경제체제로의 전환에 따라 동독근로자에게 있어서 근로에 대한 새로운 접근 또는 적어도 근로에 대한 지식이나 능력이 보완되어야 했다. 즉 경제가 요구하는 질적인 면에서의 노동 능력 확보를 위해서 기업 자신이나 노동시장 자체에서도 전환에 따른 적극적인 근로자의 질적인 변신을 강요할 수밖에 없었던 것이다. 이러한 상황에서 동독지역 기업의 질적 향상이 요구되었고, 이는 근로자에 대해서는 직접적인 실업에 대한 위협에 대한 「생계수당」(Unterhaltsgeld) 형태의 지원으로 나타나게 되었다.<sup>54)</sup>

#### 4.4.2. 操業短縮者 手當(Kurzarbeitergeld)

구동독지역의 기업에 대해서는 우선적으로 자체 경영 및 인사정책적 차원에서의 계획이 가능하도록 하는 조치가 필요하였다. 그래서 동독지역에 대해서는 일종의 특별규정으로 조업단축자 수당을 1990년 6월 22일까지<sup>55)</sup> 동독제도의 연장선상에서 적용하도록 하였다. 이 규정은 서독지역의 까다로운 조업단축자 수당급여조건과는 달리 매우 완화된 조건의 적용을 받았다. 즉 국가 조약에 의한 경제, 통화, 사회 통합에 의한 기업의 구조 변화나 기업 구조적 형태에 의한 무노동의 경우에도 급여조건에 해당되었다. 다만 근로자가 무노동 기간에 직업 알선 기관과 접촉을 계속 갖아야 하고, 고용주가 타 고용주에게 경영 이양을 허락한 한하도록 하였다.

또한 기업은 조업 단축자에 대해서 근로의 질향상을 위한 기회를 부여하도록 하여, 기업 자체 그리고 타기업에 적용할 수 있도록 해야 한다. 이러한 교육이 기업 외부에서 이뤄질 경우 조업단축자수당은 생계수당 수준으로 계속 지급되며, 기업은 교육에 참가한 경우의 보조금과 조업단축자 수당을 위한 각출액을 전액 위임받아 운영하도록 하였다.

조업단축자수당은 최고 6개월까지 지급하게 되어 있으며, 특별한 노동시장 여건하에 있는 산업계통이나 지역에 있어서는 12 - 24개월까지 연장 가능하다.<sup>56)</sup> 통일이후의 조업단축자 급여는 구서독의 제도적 목적을 확대

---

54) 생계수당 형태의 급부는 사실 근로자의 질적 향상과는 실제 연관관계를 갖지 못하였다. 또한 과거 동독 지역의 교육 제도의 차이점 때문에 근로교육 외에 대학, 전문대학 또는 이와 유사한 교육 기관이 경과조치로 교육추진을 하도록 병행되었다.

55) 이후에 1991년 말까지 연장조치하였음.

56) 조업단축자 급여기간 규정은 동독지역에 있어서 서독의 6개월 지급과는 다른 적용을 받게 되었는데, 경기변동에 의한 급여지급기간은 18개월(단, 1993년 12월말까지 적용)이고, 구조변화등에 의한 급여지급은 24개월(단, 1995년 12월말까지 적용)로 구분하여 지급하도록 하였다. 이 중

적용하여 구동독의 근로자들의 단기적 대량실업을 막으면서 단계적인 경기 부양에 의한 고용창출로 완충효과를 갖도록 함과 동시에 근로촉진책에 의한 동독근로자의 노동적응을 유도하기 위함이었다. 그러나 실제에 있어서 조업단축 급여수급자의 직업교육 참여가 부진하였다.

#### 4.4.3. 雇傭創出策(Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen)

노동시장정책 중 고용창출책은 경제체제의 변동을 하고 있는 동독지역에 있어서 가장 중요한 위치를 차지하고 있다고 볼 수 있다. 그 동안 동독지역에 적용한 경제 정책에 대한 수많은 보완책으로 마련된 지역이나 경제 구조 개선책 등은 사회간접 자본 투자와 더불어 고용창출책이 중요한 역할을 해왔다. 이러한 고용창출책은 근로자 개인에게는 직종의 전환에 따른 실업을 가능한한 줄이고, 경제적 투자를 중, 단기적으로 창출해 낼 수 있는 분야에 대한 노동잠재력을 활성화하는데 주안점을 두었다. 이러한 결과로 고용창출책은 구동독지역에 있어서 환경오염 관련시설과 사회간접자본으로서의 교통망 확충 또는 사회복지 서비스에 큰 영향을 끼쳤다.

이러한 고용창출책은 구동독지역에 있어서 좀더 원활한 정책수행이 되도록 1992년 12월말까지 경과기간을 둔 조치를 취하였는데, 그 내용을 정리하면 다음과 같다.

- 공공법인에 의한 고용창출책은 구조개선을 위한 정책만으로 그 대상을 한정하지 않는다.

- 고용창출책에 의한 지원금은 노동시장 정책과 사회정책에 있어 특별한 의미가 있는 경우 소득액의 90%까지를, 다른 정책에 의해서는 전혀 실행이 불가능한 경우는 100% 지원한다. 단 노동청사무소 단위로 실업율이

---

조업단축자수당 수급의 경우가 2/3를 차지 하였다.

전체 평균 이상이거나 1년에 15% 이상의 근로자 지원이 있었을 경우에는 제한적 지원을 한다.

- 고용창출액의 사업 중 기존의 정책지원 규모를 유지한 상태에서 직업 교육 지원을 20%까지 지원할 수 있다.

- 근로자 중 실업상태 직후 고용창출책에 직접 관련되어 참가한 경우도 고용창출책의 대상으로 본다. 고용창출책과의 직접 관련으로서의 실업 상태는 실업수당 또는 실업부조의 수급이 되지 않는 것으로 인정한다.

- 물적 경비 지출에 대해서는 매우 저렴한 가격으로 공급한다.

- 동독지역의 부흥을 위한 사회운동(Gemeinschaftswerk)는 근로자에 대한 평균비용의 1/3을 지원할 수 있으며, 2년 거치 이자 없는 상환 조건의 대출을 근로자 비용의 2배까지 할 수 있다.

#### 4.4.4. 老齡經過手當(Altesübergangsgeld)

노령경과수당은 통일 후 과거 동독지역에 적용되는 실업보험의 급부 종류로서, 나이 많은 근로자들을 대상으로 통일 이후 일자리를 잃고, 새로운 직장 기회가 없는 실정을 감안하여 연금지급 개시까지 경과적 조치로서 신설된 급부이다.<sup>57)</sup>

급부대상은 55세를 넘는 나이의 근로자중 1990년 10월부터 1991년 12월 말까지 적어도 90일 이상 근로한 자로서 독일통일에 따른 시장경제 제도로의 전환으로 실직을 한 경우를 조건으로 한다. 또한 동독지역에 그대로 거주제한 조건을 두고있다.

구체적인 급부조건은 주당 18시간 이하의 노동 시간을 전제로 한 실업

---

57) 이 제도는 과거 동독에 있었던 조기퇴직규정(Vorruhestandsregelung)의 제도를 경과조치로서 적용시킨다는 의미가 있다. 이 제도의 적용대상에서 독일어 의사소통의 조건을 두어 외국인 노동자는 제외하고 있다.

상태로서 실업 사실을 노동청에 등록하여야 하며, 주당 18시간 이상의 근로를 할 노동 능력이 있어야 한다는 것이다.

급여 기간은 최고 60개월 (5년)까지이고, 급여 수준은 과거 3개월 동안의 평균 순소득의 65% 수준이다. 또한 급여는 실업 수당처럼 임금 상승률에 맞춘 Slide제를 채택하고 있다. 또한 급여 수급자는 자동적으로 의료 및 연금보험에 가입되고 되는데, 이에 대한 각출의무는 연방노동청이 지불하도록 하고 있다. 또한 이 기간은 연금산정에 있어서 각출료 납부 기간으로 인정한다.

급여 수급자가 주당 18시간 미만 근로를 할 경우 주당 수입 30.- DM까지는 노령경과수당 급여 수준에 영향을 미치지 않으나, 그 이상의 소득에 대해서는 그 수입액의 절반을 소득으로 인정하고, 소득과 노령경과수당을 합하여 과거 순소득의 80%가 넘는 경우는 전액이 소득으로 인정하도록 하는 제한을 두고있다.

#### 4.5. 社會扶助

사회부조 역시 통합조약에 의하여 1991년 1월부터 과거 서독의 연방사회부조법(Bundessozialhilfegesetz: BSHG)에 의하여 구동독지역에 적용되었다.<sup>58)</sup> 사회부조와 관련된 청소년, 가족, 여성및 보건장관(Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesund)은 구서독의 사회부조법 적

---

58) 이러한 통합조약 시정(1990년 8월)이 아닌 1991년 1월로의 적용시기 연기는 사회부조를 구동독 지역에 적용하기 위한 사회부조법의 전달체계기관이 먼저 설치되고 난 뒤에야 사회부조의 집행이 가능하였기 때문이다. 이러한 사회부조의 전달기관은 원칙적으로 각각의 지방자치기관에서 담당하여야 하나, 통합조약에 명시하여(통합조약 제 3절) 서독지역에서 구동독 지역 업무를 관장하도록 하는 조치를 취하였다.

용과 관련된 후속조치 규정을 마련하여 공포하였다. 이 후속조치는 구동독 지역의 낮은 소득과 이에 따른 낮은 구매력 그리고 단기간 내에 해결하기 어려운 사회서비스와 시설문제에 대한 고려가 뒤따라야 했기 때문이었다. 이러한 이유에서 보조액수준과 자격을 위한 최고소득 한계에 있어서 동서독 지역간에 차별을 두었고 또한 소득과 구매력의 변화에 따라 사회부조 수급자격을 조정하도록 하였다.

구동독지역에 적용된 사회부조의 일반적 경향은 사회서비스나 시설등이 필수 불가결한 경우와 현재 적용가능한 시설 또는 운영에 국한시킨다는 것이었다. 또한 계층별 사회부조에 따른 조정을 단행하였는데 먼저 18세이하로서 요양소 등의 시설에 있는 경우는 매월 개인별로 지급하는 현금액을 나이에 따라 정부에서 확정하여 지방자치기구(Landesbehörden) 또는 이와 관련기관에 의해 새로이 결정하도록 하였다. 또한 성인의 경우에는 어떤 확정된 규정을 마련치 않았는데 이에 대해서는 가족의 가장에 대한 규정(21조 3항 2호 BSHG)에 의한 수준을 결정하도록 하였다.

#### 4.5.1. 生計를 爲한 扶助(Hilfe zum Lebenunterhalt)

이 부조에서 중요한 변수는 가장에 대한 보조인데 이는 생계비용의 변화에 따라 항상 새로운 액수로 규정되어야 한다는 것이었다. 현재 동독지역의 가장에 대한 생계를 위한 보조액은 각 지방에 따라 435.40 DM에서 468.- DM으로 서독지역의 473.- DM에 상당히 접근한 것을 알 수 있다. 다만 노령이나 노동능력 불능 등에 의한 추가보조금은 지급하지 않고 있다.

이러한 생계비용 보조는 모든 사회부조 수급자에 대한 일괄적인 주거보조(Wohngeld)규정이란거나, 또는 서독제도와는 차이에서 발생하는 동독지역의 낮은 연금이나 낮은 실업수당에 대해서 1995년 6월까지 사회보조(Sozialzuschlag)로 충당한다는 경과조치등<sup>59)</sup> 타 보조제도와 서로 관련되

어 사회부조는 그 성격상 보완적인 급부형태로서 사회보조 수급자에 대한 급여나 소득이 사회부조 한계에 못 미치는 경우에 그 잔여부분에 대해서만 급부를 보장하는 것이다.

#### 4.5.2. 特別한 生計狀態에 對한 扶助(Hilfe in besonderen Lebenslagen)

이 경우 사회부조에 대한 구동독지역에 있어서 소득수준은 일반 경우는 780.- DM, 특별한 경우에는 1,175.- DM까지, 맹인부조(Blindenhilfe)나 중간호요망자의 간호수당(Pflegegeld für Schwerpflegebedürftige)는 1,800.- DM까지로 정하고 있다. 맹인부조액은 18세까지는 800.- DM이고, 그 이후는 600.- DM이며, 간호수당은 220.- DM이고 중간호요망자의 경우는 600.- DM으로 규정하고 있다. 또한 이 규정에 의한 소득액과 부조액은 가정부장관(BM für Familie)이 동독지역의 소득변화 상황을 고려하여 새로이 조정하도록 규정하였다.

### 5. 獨逸 統合制度에 對한 評價

통독제도는 정치 외교적 측면에 의해 주도된 철저한 서독의 흡수통일로서 그 기존형태를 서독의 입장에 맞추었다. 그러나 통독제도의 결과가 합리적이라고 평가하기에는 몇가지 문제점이 있다. 먼저 외부적으로는 경제정책과 사회정책과의 관계설정의 모호성을 들 수 있는데, 이는 사회보장정책보다 국민 경제에 중대한 영향을 미치는 결정들, 즉 화폐통합에 있어서

---

59) 연금이나 실업수당은 1991년까지 수급권이 발생한 경우로, 1992년 전까지는 연금경과법에 의한 적용을 받으며, 그 이후에 사회보조로서 증당된다.

의 교환비율과, 구동독지역의 소유권에 대한 결정 그리고 기업보조책등의 경기활성화 대책들과 사회보장정책이 상호보완이나 대체성등을 고려하지 못한채 결정이 내려졌다.

<표 2-7> 동서독 화폐통합시 동독Mark의 서독 DM으로 환전액  
(단위: 10억)

채 권	동독 Mark	서독 DM	채 무	동독 Mark	서독 DM
1. 국내 채권 · 총액	397.4	180.7	1. 국내 비은행 기관 출자 · 총액	249.9	156.6
- 기업	231.7	115.8	- 기업	57.0	27.8
- 주택조합	102.6	51.3	- 개인	182.1	123.4
2. 대외 채권	45.0	36.3	2. 대외 채무	152.5	55.6
3. 자본 참여	1.1	1.1	3. 현금 통화	13.6	6.8
4. 기타 재산	3.1	1.5	4. 적립금/준비금/담보물	23.4	23.4
			5. 기타 채무	7.2	3.6
소 계 채권과 채무 차액 <sup>(1)</sup>	446.6 -	219.6 26.4	소 계	446.6	246.0
총 계	446.6	246.0	총 계	446.6	246.0

- \* 구동독 은행의 대차대조표상에 나타난 전체 채권 및 채무액을 기준으로 함.  
(평균교환율 1.815:1)
  - \* 화폐교환 비율은 임금, 연금, 장학금, 임대료등을 1:1로 채권·채무 및 동독거주 주민의 은행자산(저축액)에 대해서는 기본적으로 2:1을 적용하되 14세까지는 2,000.- DM까지, 14-59세는 4,000.- DM까지, 60세 이상은 6,000.- DM까지 1:1을 적용하여 예외를 인정함. (화폐교환은 은행계좌를 통해서만 가능함)
  - (1) 구동독 은행의 채무가 채권에 대한 교환비율(2:1)과 달리 1:1로 등가교환되는 경우가 있어, 차액이 발생하는데 이는 통독이후 차액 보상기금 (Ausgleichsfond)을 설정 정부가 보상해줌
- 출처: ① Jan Prieue/Rudolf Hickel, Der Preis der Einheit, P.94.  
② 연방은행, Monatsberichte der Deutschen Bundesbank, 1990년 7월호, P.16.

다음으로 제도 내부적으로도 통합형태가 서독제도와 동독제도의 합리적인 균형과 장단점의 선택적인 제도 개혁이 아닌 단순한 서독제도의 적용과 이로 인한 적용 마찰부분에 대해서는 유보 또는 차등적용 그리고 일률적 조건완화에 의한 급여수준 인상 등 동독지역 국민의 피해에 대한 보완적

이고 과도기적인 임시조치와 함께 재정악화를 우려한 조치들로 이루어졌다는 것이다. 이로 인한 사회보장제도 통합에서의 문제점에 대하여 요약·설명하여 보면 다음과 같다.<sup>60)</sup>

첫째, 급여지출의 급증으로 인한 재정악화와 안정화 방안이 마련되어 있지 않다는 점이다. 독일통일은 과거 동독의 기존 제도는 전혀 고려치 않고 정치·경제·사회 전반에 걸쳐 서독의 체제를 동독지역에 이식시켜 통일 독일의 형태를 만든다는 제반조치로 인하여 언급한 바와 같은 심각한 경제 문제들을 야기시켰는데, 이로 인하여 사회보장제도 통합에 있어서 재정상황을 악화시켰다. 그 이유는 서독의 사회보험 재정방식은 부과방식으로 단기적인 각출료 수입에 의하여 재정을 운영하기 때문에 경기변동에 민감한 영향을 받게 되기 때문이다. 좀더 구체적으로 살펴보면 첫째는 현재 동독 지역의 경제붕괴 현상은 매우 심각하여 80%가 도산위기에 있고, 실업율의 폭발적 증가로 인하여 이 지역의 각출료 수입은 격감하고 급여는 모든 부문에 있어서 급증하여 재정에 있어서 결정적인 불균형을 야기시켰고, 둘째는 양 지역 주민간의 일시적인 근로소득 수준격차의 확대에 의한 과거 동독지역에 대한 서독제도의 적용의 문제가 야기되었다. 서독의 사회보험제도는 전통적 고전형인 선별주의 (Selektionsprinzip)에 기초를 둔 제도로써 그 적용대상이 경제활동에 의한 소득이 있는 계층을 중심으로한 '기여에 대한 보상'의 성격이 강하고 소득재분배적 요소가 약한 특징을 가지고 있다. 이 때문에 가입계층간의 소득격차가 심한 경우에는 그 기능을 발휘하지 못하게 된다. 그런데 동서독간의 소득격차는 이미 통화통합 이후 동독화폐의 평가절상<sup>61)</sup>에도 불구하고 적어도 4배 이상의 차이가 났는데<sup>62)</sup>,

---

60) Christine Holeschovsky, 사회통합, 독일통일 소사전, 1992, 주독대사관, P. 313 ff. 비교.

61) 통일 직전의 동서독의 화폐가치는 암시장 환율로 1:4.4 이었는데 이를 사회보장과 생계와 연관된 소득(임금, 장학금, 연금, 집세 및 반복

통일이후 동독지역에 대한 사회간접자본 등에 의한 새로운 투자 등으로 인한 서독지역의 단기적인 경기 활성화 현상은 동서독간의 생활소득 수준의 격차를 가중시켰고, 이러한 결과로 동독지역의 서독제도 적용은 더욱 어려워지게 되었다. 세제는 통합에 따른 급여수준의 변경문제를 단순히 비용집약적인 방법으로 처리한 결과, 급여가 급속히 증가함에 따라 재정안정이 심각하게 위협받게 되었다.

둘째, 상이한 사회보험제도의 일원화 과정은 기술적·조직적 문제를 야기시킨다. 40년의 분단기간 동안 양국은 사회보장제도 내에서 그 우선 순위를 상이하게 책정하였을 뿐만 아니라, 이에 대한 주민들의 기대치 또한 다르게 형성되었다. 구동독 체제내에서 사회보장제도는 매우 큰 비중을 차지하였다. 특히 노동을 할 권리, 질병, 노령자 및 임산부에 대한 급여 등은 동독에서 기본권적 성격을 띠고 있다. 양국의 사회보장제도의 양적·질적 비교를 통해 동독의 소위 '사회주의적 장점'이 상대적으로 낮게 평가되고, 또한 동독제도가 시장경제의 효율성이라는 기준에 의해 완전히 대체된다 하더라도 이에 대한 일괄적 가치판단을 내릴 수는 없을 것이다. 서독 사회보장 규정도입에 의한 조정과정은 동독지역 국민들에게 고도의 정신적 적응 능력을 요구한다. 또한 경제적 위기 현상에 직면하여 명확한 가치관의 부재는 종종 과중한 부담을 초래하고 사회적 불안을 심화시킨다.

이것은 동서독 지역 주민간의 심리적 상태의 차이와 이에 따른 문제점

---

적 지급을 요하는 것 등)은 1:1로, 이 외의 모든 동독화폐로 표기된 채무는 1:2로 그리고 개인의 은행예금은 1:1에서 시작하여 나이에 따라 한계와 차등을 두었다. 이 결과로 실제 평균 교환비율은 1:1.8로 동독화폐에 대한 평가절상을 하였다.

62) 이 차이는 화폐 교환비율과 동서독간의 임금수준차이 때문인데 통일전 동서독간의 임금격차는 1,090 : 3,291(총임금평균), 925 : 2,198(순임금평균)이었다.

으로 실업자의 경우는 일을 못해서 생활에 타격을 입어서 문제가 된다는 것보다는 사회주의체제 아래서 일이 능률적이지는 못했어도 일자리만은 있었던 차이로 인한 심리적인 불안문제가 심각하였다. 통일 이후의 성취에 의한 개인적인 생활개선이 불가능하여 무력감과 좌절감이 상승된 가치관의 혼돈과 부재현상이 발생되었다. 이러한 과도기적인 변혁과정의 위기현상이 심화되어 사회적 불안이 조성되었다.

또한 흡수통일에 의한 한계로서 급여에 있어서 연금보험의 경우는 급격히 상승하였으나 과거 동독에 있어서의 아동수당 및 출산급부 그리고 연금보험에 있어서의 여성에 대한 혜택 등은 오히려 줄어들게 되었다. 그리하여 통일이후 아동수당의 경우는 절대액에 있어서는 서독과 비교하여 별 차이가 없으나 소득수준의 차이에 따른 비율로 비교하여 볼 때는 엄청난 차이가 있는 것이었다.

〈표 2-8〉 동서독간의 자녀수당비교

	자녀 1	자녀 2	자녀 3	자녀 4	비 고
서 독	50	130	220	240	각 자녀 당
동 독	50	100	150	150	"

출산급부에 있어서 모성보호의 성향은 동독이 훨씬 유리하게 제도적 장치가 되어 있었는데 먼저, 취업중인 여성의 출산휴가의 경우 서독은 출산 전 6주와 출산후 8주(이상분만인 경우 12주)인 반면 동독의 경우는 각각 6주 및 20주(이상분만인 경우 22주)로 약 2.5 배나 더 길었고, 두 지역 공히 순소득이 지불되었다. 또한 이 외의 자녀당 휴가기간이 따로 마련되어 있으며, 자녀간호를 위한 휴가 및 보조금 제도가 있었다. 즉 동독은 서독보다 모성보호에 있어서 훨씬 포괄적인 급부를 했었다. 또한 연금보험에

있어서 자녀가 5명 이상에 대한 연금 수급권이 있었는데 이는 서독에는 없는 제도로써 1991년 통합후 1995년 6월까지 한시적으로 인정하도록 하였다.

이와 같이 일부 동독지역 사회보장의 범위에 있던 것이 서독지역에 없거나 약한 것은 한시적으로 인정하였다.

셋째, 서독 역시 간접적이긴 하나 양독의 사회적 수준의 조정과정의 영향을 받았다. 비용집약적인 통일재정을 위한 공공예산의 부담은 기존 사회보장정책에 대한 경제성의 제고로의 개혁의 여지를 더욱 축소시켰고 서독 규정의 동독지역으로의 도입과정에 충력을 기울임으로써 기존 사회보험 구조개혁에 관한 논의를 계속 연기시키는 결과를 초래했다는 점이다.

통일이전 서독 역시 사회보험의 재정문제로 인하여 여러가지 개선방안을 마련하였는데 그 예로 통일이전인 1989년에 만들어진 '연금법 개정 1992'를 들 수있다. 이 개정안의 주된 내용은 연금수급 조건의 일반항목이 아닌 사회부조적 성격의 조항을 단계적으로 제거해 나간다는 것이다. 첫째는 전 연금의 임금 slide제에 대한 구체적인 불합리점의 제거로서 임금인상의 기준을 총소득으로 볼 것이 아니라 순소득에 맞추어 연금인상을 한다는 것이다. 그러나 이러한 시도들은 실제에 있어서 중요성에도 불구하고 현재는 통독에 대한 문제점 해결에 급급하여 그 연관성에 대한 개선노력의 방향을 잡지 못하고 있는 실정이다. 또한 근로촉진책에 있어서 사회보험과는 달리 각출의무대상보다 수급대상이 더 광범위한 관계로 통일이전에는 각출의무대상의 확대와 수급대상의 축소방안에 대한 논의가 계속되었으나, 통일이후에는 그 동안의 논의와 전혀 관계없는 실업율의 폭등에 대한 대처방안의 하나로 그 역할이 바뀌게 되었다.

<표 2-9> 동서독의 사회보장제도와 통일후 제도비교

구 분	서 독	동 독	통 일 후
제도성격	'사회적 시장경제체제'를 기본관점으로 한 '기여에 대한 보상' 원칙의 사회보험중심으로, 사회위험에 대한 1차 안전책으로는 사회보험을, 그외의 생활보호대상에 대해서는 사회복지조를 통한 체계를 확립함.	사회주의 계획경제 체제를 기본으로 '기여에 대한 보상' 중심으로 하되, 기초생활에 대한 보장을 전국민에 적용하는 사회보험제도를 확립하였고, 소득비례에 따른 부가적보장을 임의보험에 의해 보충하도록 함.	서독의 기본법에 의한 생활권보장을 적용하여 동독의 급여수준을 기초보장에서 생활보장(기본보장)으로 단계적으로 향상시키며, 기본경제체제를 흡수통합에 의해 전면적으로 서독체제로 전환을 꾀함.
제도경향	2차대전이후 선별주의에 입각한 제도성격을 유지하면서 단계적인 적용대상을 확대하였고, 소득비례적인 보장의 성격은 그대로 유지하였음. 또한 사회보험은 과거 전통적인 분산관리체제를 고수하고 자율적인 재정원칙을 견지함. 단 근로축진책은 성격상 연방고용청에 의해 일괄된 통합관리성격이고, 연금보험부문에 있어서 국고보조는 수입의 20%를 밑돌고 있음.	선별주의를 분단이후 계획경제에 적합하도록 확대적용시켜, 전국민을 대상으로 한 일원화된 사회보험체제로 전환하였고, 의무가입부문에서는 생계보장을 원칙으로 수급권자간에 격차를 좁혔으며, 가입자에 한하여 임의부가보장을 통한 소득비례적인 보장으로 2원화 형태를 확립함. 또한 과거의 분산관리체제에서 통합관리체제로 전환하였으며, 국가주도형 사회보장체제로 제정의 질반을 국고보조로 유지토록 하였음.	서독제도를 동독지역에 적용함. 각제도별 유보조항과 경과조치를 두었는데, 이는 대부분 수급권자에게 동독제도의 포기에서 오는 불이익에 대한 재정적 보완조치로서 통일에 의한 문제점을 비용집약적 성격으로 평가받게됨. 근로축진책등에 의한 노동정책은 실업보험의 신설과 함께 동독지역의 체제전환에 따른 경제붕괴에 대한 개인의 소득보장문제를 사회보험제도 적용이전에 선행하는 중추적 기능을 담당하도록 함.
적용대상	모든 근로자계층에 대해 의무가입을 원칙으로 함. 근로자계층에서 적용제의 대상은 소득수준이 너무 높거나 낮은 경우(단, 재해보험은 소득하한선이 없음)나 시간제근로에 대한 일부 제한조치를 하며, 자영자계층도 제외함 (연금보험은 가입소득한도 규정이 있으며 6300DM: 1990년, 의무가입은 적용됨) 임의가입대상은 의무가입대상에서 제외된 계층으로 자유의사에 따름.	모든 소득계층에 대해 의무가입을 원칙으로 함. 적용제의 대상은 소득수준이 너무 낮은 경우(월 75M이하의 소득)에 한함. 또한 의무가입의 경우 가입최고소득한도액을 월600M까지로 제한함. 임의가입규정은 의무가입자로서 600M이상의 소득자를 대상으로 부가적인 급여수급수준에 관련된 제도임. 단, 적용제외대상은 임의가입회사가 없음.	서독제도에 의한 제도통일을 하였고, 두지역의 제도적 차이에 따른 보완조치를 두었음. - 동독제도의 강제적용대상으로 서독제도에 의해 제외된 계층(자영자계층)의 가입을 그대로 인정함(선택권 부여). - 의무가입상한선을 동서독 지역에 차등적용함. <의료 및 재해보험> 서독 58, 5000DM(월 4875DM) 동독 30, 600DM(월 2550DM) - 가입소득하한선은 서독의 규정을 그대로 동독에 적용함(최고기입소득한계액의 1/7이하)
각출규정	수지상등의 원칙에 입각한 각출을 원칙으로 하며 제도에 따라 각출요율의 차등요소를 둠. 의료보험: 각 운용기관별 지출에 따른 차등 각출요율 결정	통합보험형태로 일률적인 각출요율을 적용함. 단, 재해보험의 경우는 위험등급에 의한 제한적인 차등요율을 적용함. (0.3% ~ 3%)	서독제도를 적용하며, 이에 따른 보완규정을 마련함. 의료보험: 동독지역에 일괄적인 보험요율적용(12.8%) 단, 각 개인별 수혜여부에 따라 차등적용함. (연금수급권자도 구동독의

구 분	서 득	동 득	동 일 후
	<p>재해보험: 각 직업조합별, 사업체 위험등급, 근무형태에 따른 차등요율 결정</p> <p>각출부담은 직종에 따라 부담의무자 및 부담비율에 차이가 있음.</p> <p>근로자의 경우는 고용주와 반씩 부담을 원칙으로 함. (단, 재해보험은 고용주전액 부담)</p> <p>그 외의 자영자들은 전액 본인부담</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>·연금보험: 17.7% (광부 23.45%)</li> <li>·의료보험: 평균 12.2% (조합별 차등)</li> <li>·재해보험: 1.35% ~ 4.65% (조합별, 사업체별 차등)</li> <li>·근로축진책: 6.8% (실업보험 4.3%포함)</li> </ul> <p>나머지 사회부조나 사회원호 등에 대한 각출은 없고, 재원은 조세에 의해 충당됨.</p>	<p>일괄각출형태이나 직종에 따른 차등적용을 함.</p> <p>근로자 경우는 각출료를 기업과 나누어 부담하며, 재해보험은 고용주만 부담함.</p> <p>각출의무는 의무보험과 임의 부가연금보험이 구분되어 있음.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의무보험(월소득 600M까지) <ul style="list-style-type: none"> <li>·근로자 10%, 사용자 12.5%</li> <li>(단, 광부는 22.5%)</li> </ul> </li> <li>·자영 또는 자영업자: 본인의 20%</li> <li>- 임의보험(월 600M이상의 소득): 가입자 10%</li> </ul>	<p>경우는 똑같은 적용에 의한 가입과 각출의무를 짐)</p>
재정형태	<p>각 사회보장제도간의 독립적인 재정운영을 원칙으로 하고 국고보조는 대부분 연금보험에 지원되며, 실업보험의 경우는 필요하다고 인정된 경우에 한함. 재해보험에서는 농민직업조합에만 국고보조가 규정되어 있음.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>·연금보험: 전체수입의 약19%</li> <li>·재해보험: 농민직업조합 지출의 1/2</li> </ul> <p>사회보험제도는 부분적인 기금형성이 되기는 하나, 부가방식에 의한 재정형태로 유지함.</p> <p>각출수입외에 의료보험의 경우 자기부담(selbstbehalt)이 있는데 의약품 구입시, 입원의 경우 및 치과진료등의 경우에 정액 또는 한계가 있는 정율제를 적용하고 있음.</p>	<p>각출수입은 각각의 제도와 상관없이 통합되며, 임의보험 및 재해보험에 의한 각출금도 일원화되어 운영된다. 또한 국고지원은 전체지출의 1/2에 해당된다.</p> <p>국가주도에 의한 재정형태로 계획경제와 혼합된 부가방식으로 볼 수 있다.</p>	<p>각 사회보장제도간의 재정 독립형태의 운영을 원칙으로 한다.</p> <p>동독지역의 급격한 급여증가로 인한 기존 서독제도운영의 재정적인 어려움을 서독 피보험자 또는 국고보조에 의하여 해결함과 동시에 동독주민의 부담을 제도현실에 맞추어 경과조치를 두고 단계적으로 조정함. 이로 인한 비용은 서독의 각출료를 부담상승에 의한 재정부담으로 이어지는 방법이 채택됨.</p> <p>자기부담은 동독지역에 대해서는 서독과 차등적용하면서 단계적으로 상향조정하는 조치를 취하였다.</p>

구 분	서 독	동 독	통 합 후
<p>급여관계</p> <p>가입기간과 소득수준 및 장애정도, 가족수따라 수준이 정하여짐.</p> <p>연금보험: 노령연금, 장애연금, 유족연금, 유족일시금 재할급부</p> <p>농민의 경우는 농민노령부조 그리고 공무원은 공무원부양에 의하여 독립적인 연금혜택을 받음. 장부의 경우는 조건과 급여수준이 다름.</p> <p>의료보험:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 질병에 대한 예방, 치료 진료</li> <li>- 소득보장을 위한 질병수당</li> <li>- 출산급부 및 휴가 (출산전후 각 6주, 8주)</li> <li>- 사망급여</li> </ul> <p>재해보험: 재해예방, 재할, 간호수당, 재해연금, 유족연금, 사망급여</p> <p>근로축적책:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 직업알선 및 상담</li> <li>- 직업형성축진</li> <li>- 조업단축자수당</li> <li>- 건설업의 연중영업축진</li> <li>- 고용창출책</li> <li>- 실업수당</li> <li>- 실업부조</li> <li>- 조산수당</li> </ul> <p>현금급여는 1년단위의 임금 Slide제에 의해 가치유지 연금수준은 임금수준의 평균 70%정도로 유지되도록 함. (단, 각 보험제도별 차이가 있음.)</p> <p>수급권에 있어서 각 수급제도조건은 각출료납부의 이행여부가 아닌 각출의무를 지고 있는 근무여부가 전제조건이며, 본인 지불분에 대해서는 일부소유권이 인정됨.</p>	<p>가입기간과 소득수준 및 장애정도 및 가족수에 따라 급여수준이 정하여짐.</p> <p>연금성격의 급부: 노령연금, 장애연금, 유족연금(군인, 경찰, 정보요원, 고급공무원은 독립적제도를 운영하였음) 또한 장부의 경우는 조건과 급여수준이 다름.</p> <p>의료보험성격의 급부:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 질병에 대한 진료와 치료, 요양</li> <li>- 질병수당</li> <li>- 질병자녀, 간호보조등</li> <li>- 임신과 분만급여</li> <li>- 출산비보조</li> <li>- 장례보조비등</li> <li>- 출산급부 및 휴가 (출산전후 각 6주, 20주)</li> </ul> <p>재해보험: 장애연금, 장애유족연금, 경과연금 임의가입에 대한 급부</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부가연금</li> <li>- 부가장애연금</li> <li>- 부가유족연금</li> <li>- 질병수당의 부가적급부</li> </ul> <p>현금급여는 2-3년마다 심의 조정함.</p> <p>의무가입의 경우 가입최고소득이 600M이하이므로 현금급여수준이 낮아 임의가입이 되지 않는 경우 최저생계보장에 미흡함. (단, 별도제도에 의한 특수계층은 일반연금 수혜자의 약 2배수준임)</p> <p>수급권의 수급조건 역시 각 출료 납부의 이행이 아닌 노동과 사회보험증명서 소지여부로 결정하고 소유권으로 인정은 되지 않음.</p>	<p>서독제도에 의한 급여조건과 급여수준을 위한 계산방식을 동독에 적용하며, 이에 따른 증가분은 그대로 인정하고 과거 동독제도에 의한 급여조건을 충족하였거나 급여수준이 낮아질 경우는 그대로 동독제도에 의한 수급권과 수준으로 인정하도록 하였음.</p> <p>급여수준은 완충효과를 위하여 단계적인 인상조치를 취하였는데 이 인상폭은 동독지역의 임금상승폭과 비례하여 조정하였다. 이에 따라 상승비율이 매우 높게 나타났음.</p> <p>과거 동독의 가입기간동안의 급여기준은 가입에 대한 확인으로 서독의 평균소득을 적용하여 수급권을 인정하고, 그 수준을 결정함.</p>	

구 분	서 독	동 독	통 합 후
운영기관	<p>각 사회보장제도별로 전통적인 형태를 유지하는 독립 자율적인 조합형태로 발전 운용하고 있으며, 대개 직업별 지역별, 개인별로 나뉘어 운용되고 있음.</p> <p>연금보험: 노동근로자의 경우는 18지방 보험공단, 철도연금공단, 선원연금, 사무직근로자의 경우는 연방사무원 보험공단, 광부근로자의 경우는 연방광부공단</p> <p>위의 각기관은 독립연금운용기관연합회를 통하여 조정, 운영되어짐.</p> <p>의료보험: 전체 1147개의 의료보험조합  267개 지역의료보험조합  692개 직업의료보험조합  152개 수공업자 의료보험조합  19개 농민의료보험조합  선원의료보험조합  연방광부공단  7개 사무원연금  8개 노동직보충연금</p> <p>국가에 의한 감독을 받으며 각운영기구의 구성은 각각의 대표자에 의한 비율로 정한 자치운용을 하고 있음. 단, 노동근로자 연금보험의 경우는 대표자 1/3을 국가에서 지정함.</p> <p>재해보험:  35개 직업조합  19개 농업 직업조합  13개 지방 재해보험협회  4개 연방 운영기구  11개 지방 운영기구  6개 시 운영기구  6개 소방재해연금</p> <p>국가에 의한 감독을 받으며 운영기관은 공법에 의한 자율운영기관이며, 각기관들은 직업조합중앙연합회, 농업직업조합, 중앙연합회, 연방공공재해보험운영기관연합회등에 의해 조정운영되어짐.</p>	<p>운용관리기관은 의무보험이거나 임의부가보험이 함께 직종별로 나뉘어져 있으며, 자율적인 독립기관의 성격이 아닌 국가주도에 의한 중앙집중 운용형태를 취하고 있음.</p> <p>자유노조연맹:  - 일반노동직 및 사무직 근로자  - 의사 및 예술가등  - 학생등</p> <p>국가사회보험:  - 사회주의 농업생산 조합원  - 어업 생산조합원  - 수공업 생산조합원  - 자영업자나 자유업자등</p> <p>운영주체:  국가보험에 있어서 관리형태에 대한 자문기관의 성격임.</p>	<p>서독제도에 의한 관리운영 형태를 동독지역에 적용하는 것을 원칙으로 함. 연금보험의 경우 노동근로자 연금공단을 제외한 다른 관리운영기구는 동독지역까지 확대적용하고 노동직근로자 관리운영주체는 5개의 지방보험공단을 설치하여 서독제도와는 다른 관리체제로 미래의 개선방안을 동독지역에 미리 적용시키는 선행을 남김.</p> <p>의료보험의 경우는 선원, 광부, 그리고 보충금고는 동독지역에 확대적용하고, 농민의료보험조합은 새로이 신설하였고, 다른 조합은 자율적인 신설을 허가하는 조치를 취함.</p> <p>재해보험의 경우는 기존 서독의 직업조합을 그대로 동독지역에 확대적용토록 새로운 직업조합의 설립을 원칙적으로 인정하지 않았음. 단, 새로이 1개의 농업직업조합은 설립되었음.</p> <p>동독지역의 제도개혁에 따른 서독지역의 관리요원을 파견하여 운영함과 동시에 운영교육을 실시하도록 함.</p>

## 6. 獨逸 社會統合과 南北統合에의 敎訓

### 6.1. 獨逸統一의 韓國適用에 對한 構造的 差異와 限界點.

통일 전 동서독의 관계는 우리의 경우와 비교하여 볼 때 정치·경제·사회 모든 분야에서 상당한 차이를 보이고 있다. 특히 교류관계에서는 비교할 수 없을 정도로 큰 차이가 있다. 여기에서는 먼저 동서독과 남북한의 차이가 남북통일에 장애요인으로 작용하는 측면을 살펴 보고 다음으로 긍정적 요소로 작용하는 측면을 살펴보고자 한다. 먼저 장애요인으로 작용하는 측면은 다음의 다섯 가지가 대표적이다.

첫째, 동서독과 남북한의 경제력 차이의 문제이다. 동구권 국가의 붕괴를 불러오게 된 가장 중요한 원인은 경제력 차이라고 할 수 있다. 제2차 세계대전 이후 서구의 경제성장은 동구권의 경제와 비교하여 볼 때 그 격차를 계속 크게 벌려왔고, 이로 인한 동구권 주민들의 서방세계의 풍요한 물질에 대한 욕망이 동구권 붕괴의 가장 근본적인 배경이 되었던 것이다. 그런데 서독과 남한의 경우에는 각각 동독과 북한과의 통합에 따른 통일부담의 크기에 있어서도 차이가 있다.

<표 2-10>에서 보는 바와 같이 GNP대비로 볼 때 동서독의 경우는 약 5배, 남북한의 경우에는 약 10배의 차이가 나고, 인구규모 면에서도 서독과 동독의 차이는 약 3.7배인 반면, 남북한은 거의 2배에 이르고 있다.<sup>1)</sup> 이는 남북통일의 경우 서독의 경제력과 남한의 경제력을 구체적으로 비교하지 않더라도, GNP와 인구규모 면에서 볼 때 남한이 지게 될 부담은 서독의 약

---

1) 전체 GNP는 남북한이 동서독에 비교하여 2배의 차이를 보이고 있고 인구에 있어서는 남북한의 차이가 약 1/2정도이므로 산술적으로 가산한 추정임.

4배정도로 추정된다는 것을 보여준다.

<표 2-10> 동서독과 남북한 경제의 개괄적 비교(1989년)

구분	지역별	단위	서독	동독	남한	북한
총인구		천명 (*)	62,063 (78.8)	16,614 (21.2)	42,793	21,412
국민총생산		억	24,550 (DM)	816.5(M)* 181.4(DM)	2,379(US\$)	235(US\$)
1인당 GNP		천 DM	35.8(DM)	21.5(M) 4.8(DM)	5.57(US\$)	1.10(US\$)
무역규모		억 US\$	6,111	470	1,349	46.4
재정규모		억 US\$	333	123.5	487	166

\* 서독통화(DM)는 통일이후의 서독DM과 동독M의 실제차이가 4:1 - 5:1의 중앙값인 4.5:1로 환산했을 경우의 환산액임.

자료: 동서독: 주독대사관, 숫자로 본 독일통일, 1992.

남북한: 통계청, 장래인구추계, 1991.

국토통일원, 북한경제 종합평가, 1990.

이러한 동·서독간의 경제력의 차이와 남북한의 차이는 단순히 양지역간의 차이뿐만 아니라 서독과 남한의 경제력 차이, 즉 서독은 동독에 대해 남한은 북한에 대해 통일과 함께 재정부담을 어느 정도까지 할 수 있는가에 대한 부담능력 차이의 문제가 남아있다.

둘째, 남북한과 동서독의 통일이전의 기본이념상의 차이를 들 수 있다. 동구권의 붕괴 특히 동독의 붕괴는 기본 이념적인 차이가 우리와 다른 점이라 하겠다. 제2차 세계 대전이후 소련 점령과 함께 공산화된 유럽국가들의 공산주의에 대한 기본 관념은 그들 자신의 선택, 즉 자의에 의한 공산

주의의 선택이 아니라, 소련의 강압에 의한 공산주의의 적용이라는 점에서 강한 심리적 반발이 잠재해 있었다는 사실이다. 즉 동구 공산권 국가들은 국민들의 사상을 공산화하지 못했다는 것이다. 이것은 제3세계에서 군부독재나 정부의 부정부패에 대한 반발 등에 의하여 자생적으로 발생한 공산주의 사상과는 그 근본에서 차이가 있다는 것이다.

북한에 있어서의 공산주의의 뿌리정도를 우리가 판단한다는 것은 현실적인 여건으로 볼 때 매우 어려운 일이 아닐 수 없다. 그러나 북한 상황이 과거 동구권 국가에서의 공산주의에 대한 반발이 잠재적으로 내재하여 어떠한 기회에 폭발적으로 변화를 유발하리라 보기에는 어려운 점이 많다.

세제, 동서독과 남북한의 상호 신뢰도의 차이를 들 수 있다. 체제가 다른 사회가 통일에 의하여 합쳐질 때 가져오는 격차를 줄이기 위하여 통일 전에 물질적, 사회적으로 균형된 발전이 이루어지도록 노력하고 같은 민족으로서의 유대감, 이해 및 심리적 동질성을 유발하여야 한다. 특히 사상적인 뿌리의 차이점, 즉 쇠비에 의한 상호간의 오해를 불식시키기 위한 사전 노력이 없는 통일은 오히려 같은 민족간의 새로운 분쟁을 일으킬 소지가 크다.

동서독의 경우 상호인적교류에 대한 반대급부로서 서독의 동독에 대한 경제지원과 이로 인해 동독이 국제적 이미지를 개선하고 유지할 수 있었으며 결과적으로 동서독간의 신뢰도 향상에 크게 이바지하였다.

한국과 독일의 분단은 제2차 세계대전의 결과임은 부연할 필요가 없다. 그러나 우리에게 있어서는 6.25전쟁으로 인하여 동족상잔의 비극이 각인되어 있다. 이러한 상황은 남북분단이후 아직도 거의 변동없이 지속되고 있다. 즉 우리에게 있어서 상호간의 신뢰를 조성할 여건 마련이 훨씬 어려웠을 뿐만 아니라 또한 상호간의 실제적인 노력도 거의 없었다. 통일 이전의 동서독의 상호교류 상황<표 2-11>이 그 격차의 심각성을 잘 대변해 주

고 있다.

<표 2-11> 통일이전 동서독 주민의 상호방문 여행

(단위: 천명)

	동독인의 서독방문			서독의 동독방문			
	총여행자	연금 생활자	긴급가사 사유	총여행자	서베르린주민 동독여행	서독주민 동독여행	서독주민 <sup>*)</sup> 동베르린여행
1953	1516	1516					
1957	2720	2720					
1958	690	690					
1962	27	27					
1965	1219	1219		1424 <sup>*)</sup>			
1970	1048	1048		2654		1400	1254
1975	1370	1330	40	7734	3210	1400	3124
1980	1594	1554	41	6746	2600	1400	2746
1985	1666	1600	66	5620	1900	1120	2600
1986	2002	1760	242	6740	1800	1150	3790
1987	5090	3800	1290	6620	1800	1120	3700
1988	6750	-	-	6671	1972	1120	3579

1) 서독주민의 서베를린을 통해 동베를린을 하루동안 구경하는 City tour 형 식임

2) 1967년 수치임, 1961-1966 사이는 매년 약 2백만 정도 추정

자료: 주독대사관, 숫자로 본 독일통일, 1992, P.96-97.

네째, 북한의 경제력을 포함한 실제상황에 대한 조사가 전혀 이루어지 지 못하고 있다. 과거 서독은 동독과의 사회·문화적인 접촉과 경제지원뿐 만 아니라 주변국과의 지속적인 접촉을 유지하여 우리와 비교하여 상대적 으로 동독 상황에 대한 많은 정보를 갖고 있었다. 그러나 실제 통일이후에 동서독지역간의 경제력격차는 예상과는 엄청난 차이가 있었다. 이것은 동 독의 통계 자료 조작발포에 대한 문제가 있었겠지만, 환경오염과 사회간접 자본, 생산시설 및 기간산업에 대한 낙후 등, 각 분야에서 서독의 동독에 대한 지식이 그만큼 부족했음을 의미한다. 또한 실제 행정적 또는 현실적 인 운용상황, 즉 제도의 실상을 파악하지 못하고 있었다. 그 외에 2차 대

전 이후의 동서독의 노동에 대한 인식차이도 통일 이후의 계획에 차질을 가져다 준 것도 사실이다.

그런데 과거 서독에 비해 남한의 경우에는 북한에 대한 정보가 너무나 부족한 실정이다. 독일의 경우 과거 다른 동구 공산국가들을 통하여 상대방에 대한 일상생활 등의 정보가 계속 전달되었던 데 비해 우리상황은 그렇지 못하다.

다섯째, 동독과 북한의 정신적인 고립에 의한 통일이후의 갈등문제 차이를 들 수 있다. 통일에 있어서 두 지역간의 정신적인 차이는 정치·경제적 결정뿐만 아니라 사회정책에 있어서 커다란 영향을 끼칠 것이다.

동독의 경우는 베를린의 분단통치에 따라 자체 영토내에서 서유럽 시장 경제와의 접촉상황이 직·간접적으로 이루어진 반면에 북한의 경우에는 정치적 목적과 함께 반도의 지형적 이유로 인하여 외국과의 접촉기회가 단절되어 있었다.

또한 구동독은 적어도 동유럽 국가들과의 활발한 무역관계등을 통한 접촉을 활발히 하였던 무역정책을 견지한 반면, 북한은 자급경제를 강조하여 고립화됨으로써 매우 대조적인 양상을 보여 주고 있다. 북한은 다른 사회주의 국가와 마찬가지로 경제에 있어서의 구조적 모순에 의한 stagnation을 겪고 있고, 동시에 인간의 물질적 욕망에 대한 관심은 더더욱 뒷전에 머물러 있다.

이러한 북한의 고립상태는 독일의 통일과정에서 구동독 지역사람들이 시장경제에 적응하는 데에 겪어야 했고 앞으로도 계속적으로 느껴야 할 정신적인 충격이 북한 주민에게 있어서는 더욱 당황스러운 현상으로 나타날 것을 예상하게 한다. 즉 삶에 있어서 '소득'의 개념은 자신의 자유의지에 의해 지출될 수 있으나 이러한 지출은 자신의 '소득능력범위'라는 자신을 통제할 수 있는 '자율'을 전제로 하고 있다는 사실을 인식하여야 한다는

것이다.<sup>2)</sup>

그러나 남북간의 통일이 동서독과 비교하여 불리한 점만 있다고는 볼 수 없다. 남북한의 경우 오히려 유리한 측면도 있다.

첫째, 구동독과 북한의 개인소유권에 대한 인정문제로서 두나라의 소유권 구조와 이에 대한 변화과정에 근본적인 차이가 있다. 이는 각 개인의 사유개념 도입의 문제뿐만 아니라, 통일이후의 소유권에 대한 인정문제와도 직접적인 관계를 갖게 되는 중요한 사안으로 통일 후 소유권 분쟁에 의한 기업의 투자에 제동을 걸 수 있다는 점에서 특히 관심을 가져야 될 분야 중 하나이다.

구동독에 있어서의 국유화와 공유화 과정은 매우 점진적으로 이루어 졌다. 과거 1970년대까지 국가와 민간이 함께 운영하는 기업의 수가 매우 많았으며, 1970년대 초의 산업분야에 대한 국유화 조치 이후에도 수공업이나 자영업에 대해서 개인소유가 계속해서 유지되도록 배려되었다. 이 민간부문 기업이 1980년 중반까지 국민생산에 차지한 비율은 약 3%에 이르렀다. 더구나 통일직전까지 주택의 거의 반정도가 개인소유로 되어 있었고, 농업 분야에 있어서 비록 개인기업화하거나 개인소유처분 등은 불가능했지만 50%이상이 개인 농민소유로 보고되고 있었다.

반면에 북한의 경우는 국유화와 집단화가 매우 급속하게 이루어 졌는데 1958년에 이미 북한에서는 농지의 전면 공유화와 기업의 국유화를 강제물수를 통하여 이루어 졌고 이 후의 사유재산은 전혀 인정된 흔적을 볼 수 없다. 즉 구동독에 있어서는 사회주의 체제하에서도 개인소유는 계속적으로 인정되었던 것과는 대조적으로 북한은 거의 일시에 국유화와 공유화를 단행하였다.

이러한 국가계획과 통제, 그리고 사유재산 부재라는 그 동안의 북한 경

---

2) Hankel Wilhelm. Die sieben Todsünden der Vereinigung. p.19.

계구조로 볼 때 남북한의 통일은 독일통일과 비교하여 훨씬 더 어려운 점을 내포하고 있다고 볼 수 있을 것이다. 그러나 통일 후 구동독지역에 대한 재산권에 대한 결정조치는 이로 인한 소유주 결정에 대한 마찰로 오히려 동독지역에 대한 외부로부터의 투자를 지연시키고 있는 문제점이 크게 지적되고 있다.<sup>3)</sup> 이러한 점에서 독일이 처음에 도입했던 방식은 우리의 경우에 비추어 볼 때 실제에 있어서 기대하기 어려우며, 오히려 남북한의 경우 소유권 말소에 의해 통일 후 마찰의 소지를 줄이면서 새로운 제도적용이 용이하다는 여지를 남기고 있다고 볼 수 있다.

둘째, 우리의 정서에 있어서 단일민족이라는 개념이 독일 국민보다 훨씬 더 강하여, 분단에 대한 반발과 민족적 개념에 의한 통일 염원이 뿌리 깊다는 점이다. 즉 우리에게 있어서는 이로 인한 인간적인 연대의식 개념이 더 강하게 작용할 수 있으리라는 것이다. 그러나 이러한 예상이 실제 통일 이후의 정치·경제적 상황과 맞물려 얼마나 그 실제효과를 가져올 지에 대해

---

3) 통일이후의 소유권에 대한 정책은 서독제도를 적용하여, 분단이후 구 공산 정권에 의해 몰수된 소유권은 원소유주에게 환원하는 것을 원칙으로 하고, 원소유주가 없거나 확인이 불가능한 경우에 제 3자에게 매각하는 방식을 취하였다(선반환 후보상). 이로 인하여 법적인 소유관계의 불분명성으로 인해 분쟁이 발생하였고, 또한 소유권이 인정되었다 하더라도 부동산가격이 형성되지 않아 투기성향의 유보심리가 작용하여 매각이 쉽게 이루어지지 않았다. 특히 소유권 분쟁은 재산권 반환 청구건수가 120만건, 배상물건은 150만건으로 이는 구 동독 전체 토지의 약 1/3에 해당되는 규모였다. 이에 따라 독일 정부는 기업 사유화의 장애요인 제거와 투자촉진을 위한 법률(Gesetz zur Beseitigung von Hemmnissen bei der Privatisierung von Unternehmen und zur Förderung von Investitionen)을 제정하여 반환원칙에서 보상원칙으로 전환하였다(선보상 후반환). 즉 소유권 결정 이전에도 제 3자의 투자목적에 대해서는 매각이 가능토록 하였다. 고일동 외, 구동독의 사유화 방안 및 실업대책, 한국 개발 연구원, 1992, p. 40-45.

서는 예측하기 어려운 상황이다.

## 6.2. 獨逸의 社會保障과 南北韓에의 適用

독일통일은 그 동안의 동독체제를 전혀 인정하지 않은 서독체제로의 철저한 흡수통일이었다. 동독의 이러한 개혁은 급진적인 체제변혁에 의한 충격요법으로 해결방향을 모색하였던 것이었다. 사회보장의 경우에도 이러한 흡수통일방식이 그대로 사용되어 서독의 사회보장제도를 그대로 적용시키면서 일부 경과조치만을 두었다. 이와 같이 사회보장에서 강력한 흡수방법을 선택한데에는 정치·경제 일반에서의 흡수통일방식 적용과의 일관성 유지뿐만 아니라 사회보장제도가 적어도 동서독의 사회적 배경에 그대로 적용될 수 있었다는 배경이 있다. 즉 그 동안 동독의 사회보장체계에는 서독제도를 그대로 적용시킬 수 있는 근본적인 구조상의 공통점이 있었다고 볼 수 있다.

이러한 사회보장체계의 공통점을 보면 사회보장의 기본 도입과정과 역사적 발전이 분단이전까지 동일하게 계속되어 왔으며, 이로 인해 사회보장제도에 대한 양지역의 국민적 정서가 분단이후에도 그대로 유지되었다는 것이다. 즉 동서독의 사회보장제도는 19C말 처음 도입된 이래 1945년까지 똑같이 사회보험과 사회부조 그리고 사회보장의 측면에서 균형적인 발전을 해 왔으며, 이로 인한 '기여에 대한 보상'으로서의 사회보험과 사회보험에서 제외된 계층에 대한 국고재원에 의한 구호사업으로서의 사회부조, 그리고 현금기여가 아닌 현물적 '기여에 대한 보상'으로서의 사회보상이 사회보장제도로서 확고하게 뿌리를 잡았고 특히 동독지역에서 분단이후에도 그대로 유지되었다는 커다란 흐름을 동일하게 갖고 있다는 것이다. 좀 더 구체적으로 살펴보면, 사회보험제도가 양 지역 모두 사회보장체계의 중심을

이루어 왔으며, 사회보장의 근간이 '기여에 대한 보상'이라는 근본적인 입장을 같이했다는 데에 공통점이 있다.<sup>4)</sup> 이와 같이 독일은 사회보장으로서의 사회보험제도가 양지역에 그 뿌리를 깊게 내린 상태에서의 서독제도 적용이 가능하였다. 반면, 우리의 경우는 1964년 산재보험이 우리나라의 사회보험으로서 처음 도입된 이후 최근에 이르러서야 의료보험제도의 도입과 전국민 확대 그리고 노후생활보장을 위한 국민연금제도가 도입되어 일부 계층을 중심으로 실행되고 있으며 점차 확대 적용되는 단계에 있어 실제 남한에 있어서도 아직 도입 발전단계 수준에 있는 실정이다. 또한 사회보장제도로서 사회보험과 사회부조가 정확한 기능분담을 하고 있지 못하며 두 제도간의 역할이나 범위의 규명도 아직 정착되지 못한 실정이다. 반면에 북한의 경우는 사회보장으로서의 사회보험의 개념이 아직 정확히 도입되었다고 보기가 어렵고, 철저한 계획경제에 의하여 사회보험에 있어서 '기여에 대한 보상'의 성격이 약하며 오히려 단순한 '국가책임에 의한 보상'이라는 측면이 강하다고 볼 수 있다.

노동정책적 측면에서 볼 때 서독의 근로촉진책(Arbeitsförderung)은 그 범위나 수준에 있어서 실업을 인정하지 않는 동독의 계획경제를 충분히 보완할 수 있었으며 실제 통일 후 가장 중요한 부분으로 활용되었다. 그러나, 우리의 경우는 아직 고용보험이 도입되지 않은 상태이고 도입되어도 사업장의 규모나 그 수준에 있어서 매우 제한적일 것이라는 전망이다. 즉 통일이후의 급변하는 상황속에서 가장 먼저 영향을 받게 될 노동시장에 대한 보완 또는 완충장치가 남한에는 없다는 것이다.

따라서 통일을 대비한 남한사회보장체제를 단계적 발전으로 다음과

---

4) 동독에서 사회보험중심의 사회보장체제는 이러한 역사성과 함께 전후 동독정부의 재정적인 이유와 자신의 노후를 국가가 아닌 개인의 준비에 의해 해결하여야 한다는 기본 정책으로서의 배경도 있다. 이에 대해서는 앞의 2장 1절참조.

같이 설계하여야 할 것이다.

첫째, 남한의 사회보장체계의 정립이다. 사회보장의 역사가 짧고, 아직도 도입 확산단계에 있는 만큼 통일이후의 변화에 대처하기 위해서는 남한제도의 조기정착이 이루어 져야 한다. 이러한 정착의 의미는 단순한 확대적용이나 급여수준의 인상등을 뜻하는 것이 아니라, 현행제도의 문제점을 최소한으로 줄여나가면서 각 사회보장제도의 임무와 기능을 확립시키고, 각 제도간의 마찰소지를 없앴으로써 재정의 안정화를 기함과 동시에 행정적으로 변화에 대처할 수 있는 여유를 가질 수 있도록 하여야 한다는 것이다.

둘째, 빠른 시일내에 북한제도에 대한 보다 구체적이고 정확한 분석을 통하여 통일이후의 문제점을 미리 예상하고 이에 대한 대처를 하도록 하여야 한다. 언급한 바와 같이 동서독의 교류상황에 비하여 남북한의 교류상황은 비교할 수 없을 정도로 미약한 것이 사실이다. 더구나 독일의 경우 장기간의 교류에도 불구하고 서독의 전문가들을 당황하게 한 동독의 실상을 볼 때 남북한의 경우는 매우 심각하다고 볼 수 있다. 이러한 북한실상 파악은 지속적인 남북교류에 의한 방법과 제3국을 통한 적극적 교류를 통해 해결할 수 있는데, 이는 정치, 외교적인 측면과는 분리하여 추진할 때 더 효과적이라고 판단된다. 즉 정치적인 이슈에 따른 남북한 관계변화에 의한 영향을 최소한으로 줄이고 지속적인 남북교류가 이루어지도록 하여야 한다는 것이다.

셋째, 이를 근거로 통일한국의 사회보장제도 모형을 설계하고 이에 대한 효과검토와 영향분석을 지속적으로 수행하여 구체화하여야 할 것이다. 통일한국의 사회보장제도 모형은 기본적으로 충격을 최소화하면서 빠른 시일내에 안정적인 정착이 될 수 있도록 하여야 하며 사회보장에 국한한 것이 아니라 정책 전반에 걸친 종합적인 검토가 병행되어야 할 것이다. 또한 제도모형은 대전제로 설정되는 부분과 문제점이 제기될 수 있는 부분을 분류하여 기본전제에서 벗어나지 않는 범위에서 세부적으로 단계적이며 구체적인 형태를 마련해야 할 것이다.

### III. 南北韓 社會保障統合의 基本 方向

통일은 현재 거론되고있는 각계의 의견 만큼 그 형태를 달리 할 수 있는 복합적 요소의 변화에 따른 대응 결과로 볼 수 있다. 그런데 이러한 각각의 요소는 그 자체가 복잡하고 또한 변화에 대한 예측이 불가능하거나 한계가 있다. 따라서 독일의 경험에서 본 바와 같이 이상적인 통일론에 집착하기보다는 한반도 주변의 정치, 외교적 상황 변화와 경제, 사회 조건에 따른 현명한 대처로서 통일의 기회를 포착하고 통일에 따른 충격을 최소화하여 원활한 통일전후의 작업이 이루어져야 할 것이다.

통일에 따른 사회보장통합을 효과적으로 수행하기 위하여 준비작업을 두가지 방향에서 접근하도록한다. 즉, 통일이 이루어지는 형태와는 상대적으로 불변적 성격을 갖고 준비될 상황과, 통일형태에 직접 관련되어있어 상황에 따라 준비하여야 할 상황으로 분리 설정한다. 이때 전자의 경우는 통일이라는 대전제에 의한 통일한국이 지향하는 이상적인 사회보장체제를 정립하여 통일 이후에 장기적인 사회보장체제의 발전 방향을 제시하는 것을 의미하며, 후자의 통일형태와 직접관련을 갖는 가변적 부분은 현실적으로 이루어 질 수 있는 통일의 형태에 따라 구체적이고 세부적인 단계별 조치를 위한 구상으로서 통일에 의한 충격을 최소화하며 조속한 안정을 실현하여 장기적으로 통일한국이 이상적 사회보장체제로 발전 할 수 있도록 하기위한 준비작업을 의미한다. 본 장에서는 통일준비 장기지향부분으로 통일한국이 이상적 사회보장체제와 이에 따른 사회보장체제 수립의 원칙을 제시하고자 시도하였고, 다음장에서는 통일형태 직접관련부분으로 통일형태의 모형을 크게 두가지 대표적인 모델로 전제하여 급진적 통일형태와 점진적 통일형태에 따른 기본방향을 마련하였

다.

이러한 통일에 따른 사회통합 준비방안을 다음과 같이 나누어 볼 수 있다.

통일준비 장기지향부분	통일한국의 이상적 사회보장체제 정립
통일형태 직접관련부분	급진적 통일시의 단계별 조치
	점진적 통일시의 단계별 조치

## 1. 統一韓國 社會保障體制의 長期方向

### 1.1. 統一韓國의 理想的 社會保障體制 設定

19세기 말경부터 나타나기 시작한 근대적 사회보장제도는 2차대전 이후 본격화되어 국가정책의 중심 영역으로 자리잡기 시작하였다. 18-9세기에 '보이지 않는 손(invisible hand)'의 이론에 의한 시장의 자율조정기능에 대한 신뢰는 점차로 상실하였다. 특히 19세기 말 - 20세기 초에 대공황, 독점 등의 현상이 폭발적으로 발생하면서 '시장실패(Market Failure)'로 인한 국가개입의 정당성이 이론적으로 설득력을 갖게 되었다. 이와 함께 두차례의 세계대전이 발생함에 따라 각국이 전시체제로 돌입함으로써, 국가는 거의 모든 부분에 관여하게 되었고 그 비중을 크게 차지하게 되었다. 이러한 일련의 과정을 거쳐 2차대전의 종결과 함께 적극적인 국가개입에 근거한 새로운 체계로서 '복지국가'가 형성되었다. 20세기는 복지국가의

시대로서 국가의 경제부문에의 개입과 국민생활의 적극적 보장활동이 국민적 합의에 근거하여 이루어졌다. 그래서 각종 사회보험제도, 사회부조제도, 사회복지서비스 제도 등의 포괄적인 사회보장제도가 시행되게 되었다. 서구 선진국가에 있어서 사회보장부문이 전체 정부지출에서 차지하는 비중은 2차세계대전 이후 계속 증가하여 현재에는 약 50%에 까지 이르고 있다.

그런데 1970년대에 들어서 오일쇼크와 이에 따른 서구 각국의 국민경제의 심각한 위기는 기존 복지국가 중심적 발전양식에 중요한 의문을 던지게 했다. 외부로부터의 충격(오일쇼크)으로 인해 복지국가의 경제가 그토록 심각한 위기상황에 빠지는 것은 소위 복지국가의 한계성을 나타내는 것이었다. 이때로부터 서구복지국가들은 계속되는 경제적 침체에 시달려야 했고, 복지국가는 심각한 위기 상황에 처하게 되었다. 사회보장에 있어서도 사회보장체제는 그 중요한 목표중의 하나였던 평등과 형평성의 제고에 성공적이지 못하였고 수혜자들은 적극적인 참여자가 아니라 서비스제공자의 대상으로 전락해 버리는 것으로 보였다.

이와 같은 서구 복지국가의 전개과정을 보면서 우리나라, 특히 통일한 국에서는 어떠한 형태의 사회보장제도, 복지국가를 향해서 나아가야 할 것인가? 여기에서 우리는 서구의 경험에서 교훈을 얻어 서구의 전철을 밟지 않고 보다 발전된 형태를 이루어나가야 할 것이다.

서구의 사회보장제도는 구분 기준에 따라 다양하게 분리될 수 있다. 복지국가의 유형을 근본성격에 따라 분리하면 크게 자유적 복지국가(Liberal Welfare State)와 통합적 복지국가(Integrated Welfare State)로 구분해 볼 수 있다. 각각에 대하여 그 체계의 기본특징, 사회보장프로그램의 특징, 복지재정규모, 노동정책과 경제 사회정책 관계, 정책의사결정양식의 측면으로 나누어 살펴보면 다음과 같다.

먼저 자유적 복지국가는 ① 체계의 기본특징의 측면에서 시장경제의 자

을적 전개를 중심으로 시장실패의 현상에 대해 사회보장제도 등의 정책으로 부분적인 보완을 해나가는 것을 특징으로 하고, 이 경우 정부는 최소정부로서 경제성장을 우선시하고, 개인의 자조적 노력을 강조하여 소득의 기준을 각 개인의 한계생산성에 둔다. ② 사회보장프로그램의 특징으로는 선별주의적 성격이 강하여 복지수혜대상은 저소득층이 중심이 되고, 급여수준은 국민적 최저수준보장이며, 가족복지와 민간의 참여를 강조한다. ③ 복지재정규모는 가능한한 규모를 축소하려 하여 대체로 GNP에서 차지하는 비중이 20% 이하로서 소극적이다. ④ 사회, 경제정책간의 관계는 분립적이거나 사회정책은 경제정책에 대한 보완적 성격을 갖으며, 적극적인 노동정책이 미약하다. ⑤ 정책의사결정양식은 이익집단 다원주의적 형태를 취하고 있다. 여기에는 미국, 일본, 영국, 캐나다, 호주 등이 해당된다.

다음으로 통합적 복지국가는 ① 기본 체계의 특징의 측면에서 조합주의를 기본구조로 하여 이를 통한 국민적 연대를 강조하고, 사회민주주의의 이념에 기반하여 인간의 존엄성에 근거한 사회권과 평등의 고양을 강조한다. ② 사회보장제도에 있어서는 보편주의적 성격이 강하여 복지수혜대상은 전국민을 포괄하고 있고, 급여수준은 사회적 최저수준의 적절한 삶의 질을 보장하는 수준이며, 국가에 의한 보편적이고 포괄적인 보장을 강조하여 민간참여는 제한적이다. ③ 복지재정규모는 국가의 적극적인 개입을 지지하기 위하여 GNP의 30%에 육박하는 매우 높은 수준을 보이고 있다. ④ 사회, 경제정책간의 관계는 상호의존적이고 통합적이며, 적극적 노동시장정책이 실행되고 있다. ⑤ 정책의사결정양식은 전국적으로 조직화된 사용자와 노동자 조직, 그리고 중립적 국가간의 조합주의적 조정방식으로서 중앙집권적 통합주의의 특징을 가지고 있다. 여기에는 스웨덴, 오스트리아 등이 해당된다.

그런데 자유주의와 통합주의는 모두 일정한 한계를 노정하고 있는 것으

로 보여진다. 자유적 복지국가는 시장경제의 효율성과 개인간의 경쟁을 우선함으로써 불평등과 빈곤의 문제를 적절하게 해결하지 못하여 사회통합과 사회적 응집력이 형성되지 못함으로써, 비효율적인 사회체계를 낳았다. 특히 경제정책과 사회정책이 긴밀한 연계를 갖지 못하여 발생한 불평등과 빈곤의 문제는 국가 경쟁력의 저하를 가져왔다. 반면, 통합적 복지국가 모형은 지나치게 국민의 사회권과 평등고양을 강조함으로써, 평등한 분배와 생활안전망의 확보로 인하여 경쟁성이 낮아지고 근로동기가 저하되는 문제가 발생하였다.

그러므로 통일한국의 사회보장체제가 지향해야할 이념형은 자유적 복지국가도 통합적 복지국가의 결함을 보완하여 나름대로의 상황에 적절한 제3의 형태가 모색되어야 할 것이다. 제3의 형태는 자유적 복지국가에서 시장경제와 경제성장에 치중하여 국가개입의 소극성에 의해 야기된 불평등과 빈곤, 사회불안의 문제를 해소하고, 통합적 복지국가에서 사회권, 평등에 치중하여 과도한 국가개입에 의해 발생한 근로동기와 경쟁성 저하, 효율성 저하 등의 문제를 해결할 수 있어야 한다. 즉 통일한국이 지향해 나가야할 사회보장형태는 편파적인 시장경제에의 의존이나 과도한 국가개입을 지양하고, 경제정책과 사회정책간에, 경제성장과 사회통합간에 그리고 사회권의 보장과 개별적 경쟁성간에 적절한 균형을 이루어야 한다. 이러한 의미에서 '균형적 복지국가'로 명명될 수 있다.

통일한국의 이상적 사회보장체제는 시장기능을 중심으로 하여 자조노력을 강조하는 자유적 복지국가나 노동사회정책을 강조하고 사회적 책임을 중시하지만 사회복지재정의 위기를 맞고 있는 통합적 복지국가와는 달리, 사회복지지출과 경제성장을 균형 시키는 발전적 모형으로서 사회보장제도가 인력개발과 근로동기의 향상, 사회통합을 통해서 생산성을 높이고 경제 성장과 상승작용을 극대화시키는 형태가 되어야 할 것이다.

자유적 복지국가가 균형적 복지국가가 되기 위해서는 사회적 위험에 대한 자조노력에 의한 해결방식에서 사회적 책임을 강조하는 보편적 복지를 실시하고 사회개발과 경제개발의 균형에 의해서 사회통합성을 고양하여야 한다. 한편 통합적 복지국가가 균형적 복지국가가 되기 위해서는 사회보장 지출의 적정화를 통하여 사회복지재정의 균형을 도모하고, 기초보장기능훈련의 조직화에 의한 인력개발을 통해서 성장의 잠재력을 높임으로써, 경제 성장과 사회복지가 동시에 균형 있게 발전하도록 하여야 한다.

균형적 복지국가의 복지프로그램은 보편적으로 다양해야 하며, 사회복지 보장수준은 사회적 최저수준 이상이 되어야 하며, 국민경제 성장을 해치지 않는 범위의 적정한 수준이어야 한다. 기초보장의 범위는 기초소득보장, 기초의료보장, 기초주거보장, 기초교육보장이 이루어져야 한다. 기초소득보장은 최저수준이상의 적절한 보장이어야 하며, 국민소득수준에 따른 적정한 문화생활을 포함한 소득보장이 보편적으로 이루어지게 하여 평등성과 안정성을 높임으로써 사회통합을 이루게 한다. 기초의료보장은 질병의 치료 및 예방을 위하여 필요한 기본적인 의료에 대한 사회적 책임을 인정한다. 기초주거보장은 인간이 생활 할 수 있는 기초적인 공간을 보장하는 것이며, 국가는 한정된 자연공간에 공개념을 도입하여 개인적 이익보다는 공익을 보호하여야 한다. 기초공간의 제공도 사회보험방식을 도입하여 필요한 사람에게 조기에 제공하고 소요된 경비는 일생동안 상환하도록 하는 주택보험방식이 바람직하다. 기초교육은 성장기의 기초지식 습득을 위한 교육 뿐만 아니라, 전문적 기능을 습득하기 위한 기능교육을 통하여 생산 활동에 참여 할 수 있도록 지원하고, 직업전환이 필요할 때는 재훈련을 통하여 적응하도록하며, 일생을 통하여 필요한 정보와 지식을 습득할 수 있도록 하는 교육의 사회화를 이룩하여, 인간의 잠재력을 최대한 개발함으로써 자원의 최적배분이 이루어지도록 하여야 한다.

자유적 복지국가가 균형적 복지국가가 되기 위해서는 사회적 위험에 대한 자조노력에 의한 해결방식에서 사회적 책임을 강조하는 보편적 복지를 실시하고 사회개발과 경제개발의 균형에 의해서 사회통합성을 고양하여야 한다. 한편 통합적 복지국가가 균형적 복지국가가 되기 위해서는 사회보장 지출의 적정화를 통하여 사회복지재정의 균형을 도모하고, 기초보장기능훈련의 조직화에 의한 인력개발을 통해서 성장의 잠재력을 높임으로써, 경제 성장과 사회복지가 동시에 균형 있게 발전하도록 하여야 한다.

균형적 복지국가의 복지프로그램은 보편적으로 다양해야 하며, 사회복지 보장수준은 사회적 최저수준 이상이 되어야 하며, 국민경제 성장을 해치지 않는 범위의 적정한 수준이어야 한다. 기초보장의 범위는 기초소득보장, 기초의료보장, 기초주거보장, 기초교육보장이 이루어져야 한다. 기초소득보장은 최저수준이상의 적절한 보장이어야 하며, 국민소득수준에 따른 적정한 문화생활을 포함한 소득보장이 보편적으로 이루어지게 하여 평등성과 안정성을 높임으로써 사회통합을 이루게 한다. 기초의료보장은 질병의 치료 및 예방을 위하여 필요한 기본적인 의료에 대한 사회적 책임을 인정한다. 기초주거보장은 인간이 생활 할 수 있는 기초적인 공간을 보장하는 것이며, 국가는 한정된 자연공간에 공개념을 도입하여 개인적 이익보다는 공익을 보호하여야 한다. 기초공간의 제공도 사회보험방식을 도입하여 필요한 사람에게 조기에 제공하고 소요된 경비는 일생동안 상환하도록 하는 주택보험방식이 바람직하다. 기초교육은 성장기의 기초지식 습득을 위한 교육 뿐만 아니라, 전문적 기능을 습득하기 위한 기능교육을 통하여 생산 활동에 참여 할 수 있도록 지원하고, 직업전환이 필요할 때는 재훈련을 통하여 적응하도록하며, 일생을 통하여 필요한 정보와 지식을 습득할 수 있도록 하는 교육의 사회화를 이룩하여, 인간의 잠재력을 최대한 개발함으로써 자원의 최적배분이 이루어지도록 하여야 한다.

〈표 3-1〉 균형적 복지국가의 발전방향

	자유적 복지국가 (Liberal Welf State)	통합적 복지국가 (Integrated Welf State)	균형적 복지국가 (Balanced Welf State)
* 특 징	시장기능보완, 최소정부, 경제성장우선 자조노력강조	조합주의, 사회민주주의적 복지우선 완전고용정책 사회권인정	사회복지와 경제성장의 상승작용 복지지출과 재정의 균형 사회개발과 경제개발의 균형
* 해당국가	미국, 영국, 캐나다, 호주, 일본	스웨덴, 서독, 오스트리아	발전적 진입
Mishra Esping-Andersen Furniss-Tilton George-Wilding	·분화복지국가 ·자유주의적 복지국가 ·적극국가, 사회보장국가 ·반(소극적)집합주의	·통합복지국가 ·조합(사민주의) 복지국가 ·사회복지국가 ·적극적 집합주의	복지-경제균형
* 보편성정도	·선별적복지	·보편적복지	·기초보장 보편성(*주택보편)
·복지프로그램종류	·부분적	·다양화	·*보편적프로그램(*복지전산망,
·복지수혜대상범위	·저소득층	·전국민	·전국민 일생주기관리)
* 보장수준의적절성	·국민최저수준	·최저수준이상보장	·최저이상-적정수준(적정계수도출)
* 사회권인정정도	·자산조사	·사회권인정	·사회권인정
* 시장효율성 강조	·시장기능보완, 효율성강조	·탈상품화	·*효율성+평등성
* 가족복지	·가족책임	·시설중심	·*가족중심복지(가정보호장치)
* 민간참여정도	·민간에 맡김	·민간참여 제한적	·민간참여 강조
* 재분배가능 강조	·기회균등	·평등성강조	·평등성추구, 국민화합
* 복지재정규모	·축소노력(GNP 20%)	·국대화(30%)	·적정균형(25%) (적정계수)
* 정부개입정도	·소극적, 최소정부	·적극적개입, 보완	·적극적, 균형조정
* 노동정책방향	·노사대립	·조합주의, 적극적노동정책 완전고용정책	·적극적 노동정책(*기능전산화, 초과이윤-사회복지 기금설정)
* 사회, 경제정책	·분립적(구별)	·통합적(상호의존성)	·통합적
·정책의사결정: 이익집단관계	·이익집단 다원주의	·중앙집권적 통합주의	·공익우선, 공동체강조, 사회통합
* 재정위기	·복지재정과소	·복지재정수요극대화 (재정위기)	·*복지, 경제균형발전(적정화)
* 경제성장정책	·경제성장을 위한 정책우선	·사회정책, 경제정책통합	·*사회, 경제균형조정

\* 는 균형적 복지국가의 특징을 표시함.

기초보장과 기능관리를 위해서는 사회복지 전산망이 개발되어야 하고, 일생주기를 통하여 복지프로그램의 수혜가 가능하도록 한다. 근로능력이 있을 때는 사회보험의 기여금 각출을 관리하고, 기능을 훈련하며 재배치를 위한 재훈련 프로그램, 변화된 환경에 적응하기 위한 정보지식 제공 프로그램, 경제상태에 따른 기능인력의 수급을 조절하기 위한 기능번호 전산화, 소득의 발생과 중단이 표시되고 취업을 위한 노동시장의 조절, 노령이나 질병, 사망등의 경우에 복지수혜등을 관리할 수 있는 사회복지카드를 만들고 복지전산망 체계를 구축한다.

복지전산망은 복지관리, 소득관리, 기능관리 등의 기능이 포함되어야 한다. 복지체계는 소득보장, 의료보장, 노인복지, 장애인복지에 있어서 수혜체계의 형평성을 고려하고, 각 개인의 필요에 알맞는 복지서비스가 제공될 수 있도록 하여야 한다. 소득자료는 재산상태와 소득현황 자료를 관리하기 위하여 이미 완성된 부동산전산망, 국세전산망등을 연결하고 농지세 자료, 의료보험부과자료, 사업자등록자료, 취업자료 등을 분석하여 보완한다. 특히, 자영자의 경우에는 사업자등록제도를 활용하여 소득실적과 연결토록 하고, 기능분류에 의해서 사업자등록요건을 연계하게 되면 자영업자나 이에 취업된 자의 소득파악이 용이하게 된다. 뿐만 아니라 개인의 기능이 분류되어서 직업훈련, 기능양성, 기능인력의 수급조절 기능을 하게 되어 국가의 생산성증대와 사회복지증진을 위해서 크게 활용이 가능할 것이다.

소득보장급여의 적정수준은 사회보장지출을 계속하면서 적정수준의 경제성장을 동시에 유지할 수 있는 적정저축율이 되어야 하므로 적정사회보장수준(SS\*)은

$$SS^* = S - g \cdot c \text{ 이 된다}$$

(g=경제성장율, c=자본계수, s=저축율, ss=사회보장지출율)

즉, 자본계수가 5인 국민경제가 경제성장을 3%로 유지하고, 저축율이 20%라면 사회보장급여는 그 나라 GNP의 5%이상 될 수가 없는 것이다.

균형적 복지국가에 있어서 기초보장에 대한 사회권 인정 정도는 통합적 복지국가에서 보장된 수준이 되어야 하고, 자유주의적 복지국가에서 보다는 더욱 강화되어야 한다. 그러나 기초보장의 사회권 인정정도가 국민경제의 부담능력을 초과하게 되면 경제가 파탄에 이르기 때문에 그 보장수준이 적정하게 유지되어야 할 것이다. 그러므로 시장기능의 효율성과 탈상품화 정도에 대하여 자유주의적 복지국가에 있어서는 시장의 효율성이 강조가 되고 있는 반면에 균형적 복지국가에 있어서는 양자의 균형적 조화를 그 목표로 한다.

효율성과 평등성에 대하여 물론 자유적 복지국가에 있어서는 시장경제의 효율성을 강조하고 있으며, 통합적 복지국가에 있어서는 사회권 인정에 의한 탈상품화 정도가 높고 평등성이 강조되고 있다. 그러나 균형적 복지국가에 있어서는 효율성과 평등성의 균형을 강조하고 있는 것이다. 국민소득의 평등한 분배가 노동력을 상품화시키는 근로자에게는 상대적 빈곤감을 해소시키기 때문에 만족감을 높여 주게 된다. 그러나 모든 사람에게 골고루 배분하다보면 저축의 여력이 없어지게 되고, 다음에 재투자할 저축여력이 고갈되기 때문에 새로운 자본형성이 어려워지게 된다. 그 결과 신투자는 증가할 수 없으며, 생산력 증대는 기대하기 어렵게 되고 국민경제는 성장보다는 침체의 늪에 빠지게 된다. 이와 같은 현상이 오늘날 사회복지병혹은 사회복지재정위기의 근원이 되고 있는 것이다. 뿐만 아니라 사회적 비효율성이 심화되면 모든 국민이 『평등한 빈곤』으로 전락하게 되는 현상이 나타나게 된다.

균형적 복지국가 모형에 있어서 효율성과 평등성의 조화를 강조하는 것은 생산적인 효율성을 증대시켜서 국민소득 수준을 높이고, 사회복지제도

를 통하여 평등성을 높이되 인력개발과 근로동기의 유발에 의해서 사회통합과 경제성장을 동시에 달성하므로써 복지 선진국가들의 재정위기와 경제침체를 해결하고자 하는데 그 목표가 있는 것이다.

효율성과 평등성의 조화는 달성하기 어려운 사회과학의 오랜 숙제인 것이다. 그러나 인류의 역사가 거듭되면서 평등성을 목표로 했던 어떤 제도도 그 자체의 저 생산성 때문에 자멸하였고, 효율성 없는 평등성은 허구에 불과하다는 사실을 금세기 말에 경험하게 된 것이다. 우리는 이와 같은 경험을 통하여 얻어낸 귀중한 교훈은 노동의 생산성은 극대화되어야 하며, 생산된 국민소득의 분배에 있어서 놓고먹는 무임승차자(Free-Rider)가 배제되어야 하고, 축적된 자본은 사회에 환원되어서 국민모두에게 지속되어야 한다는 것이다. 형성된 자본은 주식배분을 통해서 국민의 소유로 되어 있으며, 종업원 지주제도에 의해서 근로자의 소유가 되는 형태가 선진국에서는 일반화되어 가는 경향이며, 일개인의 소유하는 개인재산의 형태는 존재할 수 없게 되는 현상에 있다.

기업과 자본이 국민의 소유로 되어 가는 현대 자본주의국가에서는 근로자들이 진정한 의미에서 기업소유자로 전환되어 가기 때문에 기업을 통한 자본축적은 국민소득을 생성시키는 원천이 되고 『국민 모두의 것』이라는 공개념적 성격을 지니게 된다. 따라서 생성된 국민소득 중 근로자에게 분배되는 부분은 생산에 기여도에 따라 배분되며, 국가에 의한 기초보장수준 이상의 분배를 받게 되는 것이 효율성을 높이게 된다. 한편, 근로자와 자본가의 상대적 불평등의 문제는 『근로자의 자본가화 과정』을 통하여 본질적으로 해소되고 있으며, 근로자의 생산성 기여의 크기가 중요한 의미를 지니게 된다. 그러므로 균형적 복지국가에서는 『근로자의 자본가화 과정』을 통하여 평등성 문제를 해결하고, 자발적인 근로동기 유발에 의해서 생산성을 극대화 함으로써 효율성이 높아지게 되는바 효율성과 평등성의 조

화를 이루게 될 것이다.

즉, 균형적 복지국가 모형은 경제개발과 사회개발의 상호보완성에 기초를 두고 있다. 경제성장의 과실이 공평하게 분배되므로써 모든 사람이 근로의욕을 가지고 열심히 일할 수 있게 되고, 상대적 격차가 줄어들게 되어서 사회적 갈등이 적어지고 사회통합이 이루어지게 된다. 사회개발은 사회보장정책, 노동사회정책, 경제성장정책에 의해서 삶의 질을 높이고 사회통합성을 이룩하게 된다. 사회보장정책은 모든 국민에게 기초보장을 제공하여 기초소득보장, 기초의료보장, 기초교육보장, 기초주거보장을 통하여 삶의 질을 높이고, 소득격차를 줄여서 분배의 공평성을 높인다. 노동사회정책은 인력개발정책과 노동력 수급 조절정책에 의한 실업감소 등으로 구성된다. 인력개발정책은 기능인력을 양성하고 이들에게 기능번호 부여와 자격수준을 평가하여 전산화 하므로써 기능인력의 수요와 연계시켜서 수급이 조절될 수 있게 한다. 노동인력의 수급조절과 기능전문화는 노동의 생산성을 높이고 근로자의 근로의욕을 증진시키며 효율성을 높이게 된다. 이렇게 되면 기업은 양질의 노동력을 확보하게 되므로 투자의욕이 커지며, 그 결과로 신투자가 유발되고 생산성이 높아지게 되며 삶의 질이 향상되게 된다.

한편 경제발전에 의해서 소득수준이 높아지면서 인간의 다양한 복지욕구가 충족되어 감에 따라 삶의 질이 높아지고, 개인은 행복감과 사회에 대한 귀속감을 느끼게 되어서 안정성을 높이게 된다. 이와 같이 사회개발이 경제개발과 균형을 유지하게 되면 안정성이 높아지게 되는데, 이는 대내적 균형이 주는 물가수준의 안정과 대외적 균형이 주는 외환시세의 안정 뿐만 아니라, 사회질서의 안정과 사회심리의 안정감에 의해서 인간행위의 예측 가능성이 높아지기 때문에 장래에 대한 계획이 가능하게 된다. 이러한 예측 가능성은 안정된 투자를 가능하게 하므로 경제개발을 촉진하게 된다.

즉 균형적 복지국가 모형에서는, 경제성장정책, 노동사회정책, 사회보장정책의 상호연계에 의해서 성장의 잠재력이 향상되고 자원의 최적배분이 이루어져서 경제성장과 발전이 이루어지게 된다. 사회보장정책에 의해서 저소득층이나 실업인구에게 직업훈련을 제공하고, 근로능력이 있는 유휴노동력을 활용하며, 보육서비스 제공에 의해서 가정과 육아에 매어있는 여성인력을 경제활동인력으로 동원 할 수가 있다. 이에 연계하여 노동사회정책은 기능인력 수급을 전산화를 통하여 조절하고 노동의 생산성을 높이게 한다. 이와 같은 양질의 기능화된 노동력이 안정적으로 공급되게 되면 신투자가 유발되고 자원의 최적배분이 이루어져서 경제발전이 촉진될 수가 있다.

## 1.2. 統一韓國 社會保障體制 樹立의 原則

통일한국의 사회보장체제가 지향해야 할 이상적 형태는 균형적 복지국가 모형이다. 이념형으로서의 균형적 복지국가 모델을 지향하면서 남북한 통일에 있어서 사회보장통합은 구체적으로 어떠한 방향으로 이루어져야 하는가?

### 〈통일한국 사회보장체제 수립의 원칙〉

- 사회적위험에 대한 체계적 안전망 제공
- 남북한에 통일된 사회보장체제 수립
- 자유 민주주의 와 시장경제 원칙의 발전적 적용
- 효율성과 평등성의 적절한 조화
- 한국의 전통적 가치에 기반
- 남북한 각 제도중 발전적 요소의 수용
- 적극적 노동사회정책을 통한 산업구조조정

일반화된 이념형으로서의 균형적 복지국가모형을 기반으로 남북통일의 특수성을 고려하여 볼 때, 통일한국의 사회보장체제는 다음의 7가지 원칙에 의하여 수립되어야 할 것이다.

#### (1) 사회적 위험에 대한 안전망 제공의 원칙

사회보장은 기본적으로 사회적 위험들에 대하여, 그리고 그 위험들로부터 발생하는 사회적 욕구들에 대하여 사회적 안전망을 제공하는 것이다. 남북 통일의 경우 남북간의 경제사회구조와 문화관습상의 차이, 그리고 이와 관련한 사회보장제도상의 차이로 인하여, 양 지역 주민들의 생활보장망에 허점이 생길 가능성이 매우 높다. 그러므로 남북한 사회보장통합에서 가장 큰 관심이 부여되어야 하는 측면은, 사회보장체제가 각 제도 별로 사회적 위험에 대한 안전망으로서의 기능을 수행할 수 있으며, 각각의 제도의 체계화를 통하여 전체적으로는 탈투와 중복이 없도록 갖추어야 할 것이다.

#### (2) 남북한에 동일한 사회보장체계 수립의 원칙

남북통일이 이루어질 경우 그 동안의 적대관계와 문화적 상이성으로 인하여, 남북한 주민간의 실질적 통합을 완전히 이루기까지는 상당한 기간이 요구될 것이다. 이러한 실질적 통합의 어려움은 곧 사회적 갈등과 불안을 의미하는 것으로서 통일한국이 사회통합을 통하여 해결해야 할 중요한 과제 중의 하나가 될 것이다. 그런데 사회보장체제는 사회적으로 사회통합의 기능을 수행하는 중요한 사회제도 중의 하나로서 남북에 동일한 제도를 적용하여 사회통합을 충실하게 수행하여 장기적인 안정이 이루어지도록 하여야 한다.

### (3) 자유민주주의 및 시장경제에 기반을 둔 발전적 형태 적용원칙

남북통일은 기본적으로 자유민주주의와 시장경제체제에 기반한 통일이  
어야 한다. 사회보장은 개인의 자유와 민주적인 정치참여의 보장속에 이루  
어져야 한다. 근대적 사회보장이 이전 봉건시대의 사회보장역할과 다른 것  
은 국가의 통제나 절대권자의 자선이 아니라 국민개개인의 참여와 권리에  
기반한 것이라는 점이다. 그러므로 사회적 위험에 대한 대응과 사회적 욕  
구에 대한 대응으로서 사회보장은 절대권자에 의한 국민통제수단이 아니라  
국민생활보장과 삶의 질 향상에 기여하기 위하여 자유민주주의 체제에 기  
반하여야 한다. 또한 통일한국의 사회보장체제는 시장경제에 기반하여야  
한다. 국가에 의한 중앙집권적 계획경제는 사회주의 실패의 경험에서 나타  
났듯이 비효율성의 문제를 노정하였다. 사회보장제도가 지속적 발전을 이  
루고 그 목표로서의 국민 생활안정과 삶의 질 향상이 달성되기 위해서는  
효율적이고 생산적인 시장경제에 그 기초를 두고 국민의 사회권이 보호될  
수 있는 발전 형태가 되어야 할 것이다.

### (4) 효율성과 평등성의 적절한 조화의 원칙

남한과 북한은 각각 상대적으로 남한은 효율성을 북한은 평등성을 강조  
해 온 것으로 볼 수 있다. 그런데 양자는 상호불가분의 관계로서 효율성이  
강조되면 평등성이 저하되고, 평등성의 저하는 다시 국민상호간의 불신을  
발생시키고 근로동기를 저하시켜 효율성을 저해한다. 또한 평등성만 강조  
되면 효율성이 저하되어 빈곤의 평등화만을 가져와 국민 삶의 질 향상을  
달성할 수 없다.

그러므로 효율성과 평등성은 적절한 조화를 이루어야 한다. 평등성의  
달성을 위하여 사회보장은 기초보장과 사회보장제도를 통한 소득재분배 역  
할을 충실하게 담당하여야 한다. 효율성을 제고하기 위해서는 자원의 최적

배분이 이루어져야 하고 성장을 향한 자본투자를 위한 저축이 필요하게 된다. 그런데 사회보장제도에 의해서 분배 소비되어 버리면 투자를 위한 저축의 여력이 상실되므로, 적정성장을 위한 필요 저축율을 유지하기 위한 부분을 공제하고 나머지를 공평분배하여야 한다. 즉 남북 사회보장통합에서 필수적인 것 중의 하나는 필요 저축율에 의해서 생성되는 국민소득중 분배되고 난 나머지의 초과이윤 부분은 또다시 국민전체의 몫이 되어야 하며, 어느 특정 일개인의 몫으로 주어져서는 공평성을 유지 할 수가 없다는 것이다.

#### (5) 한국의 전통가치 기반의 원칙

남북통일은 민족의 통합으로서 민족적 동일성이 강조되어야 한다. 한국 사회는 가족중심의 유교적 전통과 공동체적 사회통합을 이루고 있다는 특징을 가지고 있다.

첫째로, 가족중심의 유교적 전통은 가부장제적인 가장중심의 사회이며, 부모에게 효도하는 것은 국가 최고권위자인 임금에게 충성하는 것보다 윤리적으로 앞선 입장에 있었으니, 여기에서 경로효친 사상이 비롯되었다 할 수가 있다. 이와 같은 유교적인 전통이 통일한국의 사회보장모형에서는 『가족보호의 복지』로 나타나야 할 것이며, 구체적으로는 부모를 모시는 가정에 대해서는 부모공제, 자녀보육에 대한 공제, 그리고 부부를 중심으로 형성된 가정파괴의 현상을 방지하기 위하여 독신보다는 부부우대 제도를 장려하여야 할 것이다.

둘째로, 공동체적 협동의 특성인데, 우리나라는 옛날부터 농경사회의 전통 때문에 영농방법이 품앗이 형태를 취하였고, 취락단위의 공동협력 생산방식을 취하여 왔다. 뿐만 아니라 천재지변이 발생하더라도 다같이 협력하여 대처하였으며, 결혼이나 사망의 경우에 혼례나 장례의 경우에도 공

동협력방식을 취하였으며 이런 습속은 산업사회인 오늘날까지 우리 생활의 모든 구석에 깊숙이 자리잡고 있다. 뿐만 아니라 사회윤리의 기준도 취락 단위의 웃어른 중심의 규범이 형성되어 있고 공동체적 협동을 거부한 경우에는 재제(Sanction)가 가해졌다. 남북 사회보장통합에 있어서는 이와 같은 한국사회의 특성을 살려서 가족공동체, 지역사회공동체, 기업공동체, 국가공동체로써 사회통합을 이룩하여야 할 것이다.

#### (6) 남북간 상호발전적인 제도 수용의 원칙

남북한은 그 동안 너무도 상이한 체제를 형성하여 왔으므로, 서로가 가지 못한 장점과 단점을 가지고 있다. 그러므로 양쪽 제도의 통합은 한 제도가 가지는 관성을 깨고 기존의 문제점을 대폭적으로 혁신할 수 있는 좋은 기회를 제공한다. 특정 한쪽의 제도가 일방적으로 적용됨으로써 현상 유지에 그치거나 퇴행적이기 보다는, 서로의 장점을 적극 수용하여 발전적인 통합을 이루어야 한다. 즉, 남북 사회보장통합은 어느 한쪽의 일방적인 제도적용 보다는, 제도 발전의 기회로 활용하여 북한의 전국민에 대한 기초보장의 성격과 남한의 소득비례보장의 장점이 융화되어 보다 발전적인 제도를 갖추어야 할 것이다.

#### (7) 적극적 노동사회정책을 통한 산업구조조정 지원 원칙

통합 시 남북한 기존의 상이한 산업구조의 차이로 인하여 통합에 따른 재조정이 이루어 져야 할 것이다. 특히 북한지역은 산업구조의 재구조화가 광범위하게 발생될 것이다. 사회보장제도는 노동정책과 긴밀히 연계하여 산업구조조정을 적극적으로 촉진시켜야 할 것이다. 적극적인 노동시장정책에는 노동의 양적인 수급조절 기능과 노동의 기능향상에 의한 질을 높이는 정책이 있다. 노동력 수급조절 기능과 관련하여 사회보장의 소득보장기능을 긴밀하게 연계시키고, 노동의 질 제고 기능과 관련하여 『일생주기의 복

지-기능관리』 체계를 수립하여 복지전산망을 구축하고 기능번호를 전산화하여 일생동안 복지수혜, 근로소득발생, 기능훈련 등을 관리하여야 할 것이다.

## 2. 南北韓 統一類型과 社會保障 및 保健醫療 統合

### 2.1. 南北韓 統一類型

남북 사회보장과 보건의료통합방안을 설정하기 위해서는 남북통일은 언제 어떠한 방식으로 진행될 것인가를 검토하여야 한다. 그러나 언급한 바와 같이 남북통일의 유형이나 시기를 예측한다는 것은 거의 불가능하며 어떠한 예측도 근거에 있어서 불충분하다. 따라서 본 장에서는 남북통일의 방식은 크게 다음의 네가지 평화통일의 경우로 나누어 설정하고 그 중 남한의 입장에서 준비 가능한 경우에 대해서 검토 분석하고, 다른 유형의 통일형태에 대해서는 분석 준비한 사항들을 통일 후의 상황에 따라 조합시킬 수 있도록하는 방법을 택하고자 한다. 언급한 통일형태는 다음과 같이 네 가지로 나눌 수 있다.

- ① 북한이 남한체제로 급속히 흡수통일.
- ② 남한이 북한체제로 급속히 흡수통일.
- ③ 북한의 점진적 개혁과 교류활성화를 통한 자본주의 시장경제체제에 기반한 점진적인 통일.
- ④ 남한의 점진적 개혁과 교류활성화를 통한 사회주의 계획경제체제에 기반한 점진적인 통일.

그런데 현재 사회주의국가의 붕괴와 시장경제체제로의 급속한 전환 현상의 추세와 동서냉전의 해소 현상 그리고 경제우선에 의한 개방화 경향을 고려하여 볼 때 두가지 상황을 상정하여 준비방안을 마련하도록 한다. 즉 ① 남한 주도의 급속한 흡수통일을 이루는 방식과 ③ 북한의 시장경제로의 점진적 개혁과 남북교류활성화를 통하여 자본주의 시장경제에 기반한 점진적인 통일을 이루는 방식의 두가지가 가장 현실성 있는 통일방식이라는 전제에서 고찰해 보고자한다.

### 2.1.1. 急進的 統一方式

급진적 통일이라는 전제는 한쪽의 체계가 견잡을 수 없는 상황으로 급격한 상황 변화를 겪게 되고, 다른 한편에서는 이에 대해 양쪽 지역의 주민에 대한 동등한 권리를 인정하며 최선의 노력으로 충격을 줄이며 통일된 단일국가로서의 안정된 모습을 갖추는 것을 전제한 상황에서 통일 시나리오를 구성하도록한다.

급진적 통일의 경우는 남북한이 통일에 대해 서로 충분한 준비가 없는 상황하에 이루어 질 것을 전제하므로 독일의 경험에서 보듯이 통일에 따른 급변하는 상황에 대처하는데 매우 한계가 있을 것이다.

통일직후에는 북한지역이 자본주의 시장경제로의 전환이 이루어지고 대부분의 영역에서 남한의 법과 방식이 북한지역에 적용되게 될 것이다. 각 영역에서 발생될 주요 제도 변화는 다음과 같다.

첫째, 남북한 통화통합이 급히 이루어져야 할 것이다. 독일의 경우 약 1:4인 기존의 통화비율을 평균 1:1.8로 통합함으로써, 동독경제에 치명적인 악영향을 가져왔다. 동독의 기업은 화폐가치의 평가절상에 따라 가격상승으로 인해 대외적으로 기존의 수출지역인 동유럽에서 상품의 가격경쟁력을 상실하였고, 국내적으로도 서구상품의 유입으로 경쟁력을 상실하게 되

어, 대부분의 기업들이 도산의 위기에 처하게 되었다. 또한 서독은 이에 따른 엄청난 재정을 감당해야하는 고통을 겪어야 했다. 이러한 독일의 경우에 비추어 볼 때, 화폐통합 비율에 있어서 실질가치를 그대로 적용할 경우 북한지역의 주민들과 남한주민 사이에 엄청난 소득 격차 현상이 발생할 것이고, 북한주민의 남한으로의 급격한 노동력 이동현상이 발생할 것이다. 즉 화폐통합은 동전의 양면과 같은 성격을 가지고 있다는 것이다. 남북통일의 경우 전면적으로 통화교환비율을 동일화하는 것은 북한 경제에 심각한 충격을 줄 것이다. 그러므로 독일통일의 경험을 교훈삼아 남북통일의 경우에는 전면적 통화통합보다는 북한의 화폐경제가 정착되어있지 않은 상황을 고려하여 남한은 현물에 의한 지원이 중심이 되도록 할 것이며, 북한지역에 신규투자와 기존의 경쟁잠재력이 있는 산업의 육성과 함께 기초보장을 위한 교환비율과 그 수준 이상의 금액에 대한 교환비율을 차등화하여 최대한의 충격과 재정부담을 줄이도록 하여야 할 것이다. 그러나 통화통합에 의하여 독일의 통화통합에서 나타났던 것과 유사한 문제점들이 발생되게 될 것이다.

둘째, 남북주민간의 자유로운 이동이 발생될 것이다. 독일 통일의 경우 동독은 과도기적 완충기간을 갖지 못하고 갑작스럽게 시장경제체제로 전환됨으로써 기업도산과 대량실업이라는 통일휴유증을 경험하였다. 그 가장 주된 원인은 89년 11월 이후 동독으로부터 서독으로 밀려들어오는 탈주자 때문이었다. 서독은 분단이후 국경철폐와 자유왕래를 지속적으로 주장해왔기 때문에, 이주자를 막을 제도적인 장치가 없었다. 따라서 동독 주민들의 서독으로의 탈출을 중단시키기 위한 유일한 방법은 소득보장이었다.

급진적인 남북통일의 경우 통일독일의 경험에 비추어 볼 때, 남북주민의 전면적인 왕래의 허용은 바람직스럽지 않은 것처럼 보인다. 그러나 이와 같이 자유왕래를 억제하는 것은 통일의 기본목적에 위배되고 북한 주민

들의 반발이 거셀 것이므로 실제 시행은 매우 어려울 것이다. 그러므로 남북 통합의 응급구호기에 과도기적 단계에서는 자유왕래의 기본취지는 살리면서도 대규모의 인구이동은 억제하는 방안을 마련하여야 할 것이다. 특히 통일 직후에 기민한 응급구호대책은 북한주민을 안심시키고 통일 정부에 대한 신뢰를 높여 상당 부분 혼란을 줄일 수 있을 것이다.

세째, 재산의 사유화문제이다. 통일독일의 경우, 과거의 소유권을 인정하고 반환을 우선으로 하는 원칙을 세움으로써 소유권 분쟁에 다른 동등지역에 대한 외부로 부터의 투자가 원활하게 이루어지지 못하고 있다. 즉 과거의 소유권을 투자에 우선하여 보호하여 기업진출을 어렵게 하여 다시 보상을 우선으로 하는 정책변화를 한 바 있다.

남북한 통일의 경우에는 독일통일의 경우처럼 소유권 반환문제로 인한 자체에 집착하여 기업의 투자를 저해시키는 결과를 가져와서는 안된다. 그러므로 사유화 자체보다는 생산활동의 정상화와 기업투자의 활성화에 초점을 두어야 할 것이다. 실제로 남북통일에 따른 소유권의 문제가 제기될 경우, 월남한 사람과 월북한 사람의 소유권문제, 북한의 국유화 조치에 의하여 재산을 몰수당한 사람들의 소유권 문제 등이 주요한 이슈로 제기될 것이다. 또한 급속한 전면적인 사유화는 이해 당사자들간의 소유권 분쟁을 야기시켜 오히려 폐해를 노출시킬 수 있다. 그러므로 통일이 소유권자들의 권리회복 차원에서 이루어지는 것이 아니라는 대전제하에 통일헌법에서 소유권 문제와 관련된 몇가지 방안들을 검토하여 통일에 대비하여야 할 것이다.

첫째, 산업구조조정 등 국가전략적 차원에서 일정부분의 국유화된 재산을 계속 유지시키거나 또는 남한 법률상의 소유우선의 제도를 이용우선의 제도로 전파시키는 방안.

둘째, 북한의 모든 재산의 사유화의 대상으로 하기보다는 「국민주」 또

는 「우리주」의 형태로 북한 주민에게 분배하는 방안.

세째, 통일이전 또는 북한에서의 국유화조치 이전의 소유권을 인정하지 않는 방안.

남북한이 급진적인 통일을 이루게 될 경우 통합에 있어서 중요한 정책 방향은 남북한이 동반자로서 점진적 통일을 이루었을 경우와 같이 충격을 완만히 할 수 있는 완충장치로서의 정책 목표가 우선하여야 할 것이다.

### 2.1.2. 漸進的 統一方式

점진적 통일방식은 남한의 협조아래 북한이 적극적인 개방정책과 자본주의 시장경제체제를 도입하여 개혁을 전개시켜 나가고, 이 과정에서 남북간의 교류와 협력을 강화시켜 나감으로써, 장기적 평화공존의 시기를 거쳐 통일을 이루는 방식이다.

이에 협조자로서 동일한 맥락에 서 있는 한국정부의 한반도공동체 통일방안을 살펴보면 다음과 같다. 한민족공동체 통일방안의 기본골격은 다음의 3가지로 정리될 수 있다.

① 남북대화의 추진으로 신뢰회복을 기해 나가는 가운데 남북정상회담을 통해 민족공동체헌장을 채택하고

② 남북의 공존공영과 민족사회의 동질화, 민족공동생활권의 형성 등을 추구하는 과도적 통일체제인 남북연합을 거쳐,

③ 통일헌법이 정하는 방에 따라 총선거를 실시하여 통일국회와 통일정부를 구성함으로써 완전한 통일국가인 통일 민주공화국을 수립하는 것이다.

한민족공동체 통일방안에서는 통일을 위한 과도적 체제로서 남북연합의 발족을 제안하고 있다. '남북연합'은 남과 북이 서로 협력하고 더불어 살

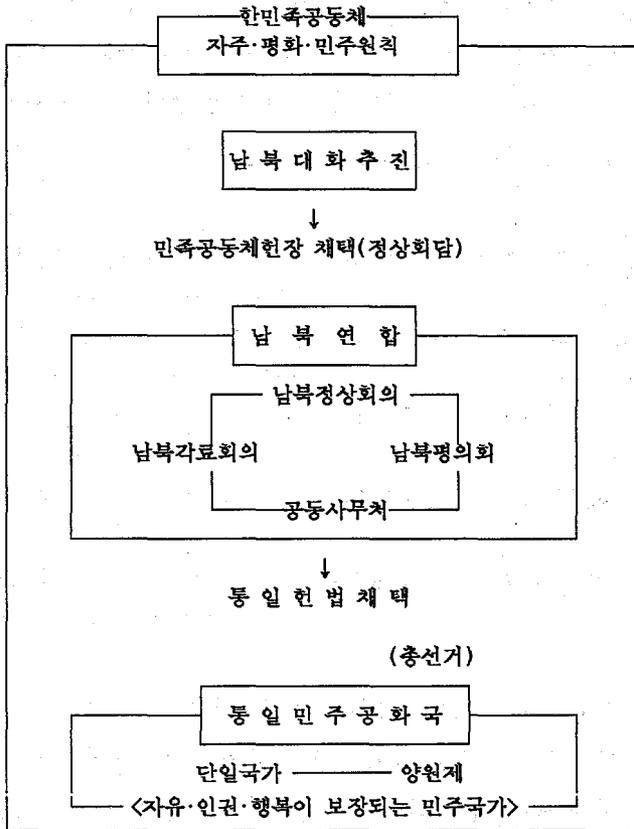
아가는 가운데 다같이 번영해 나갈 수 있는 공영의 관계를 만들어감과 아울러 서로 달라진 민족사회를 하나로 만들고 민족이 함께 살아가는 공동의 터전을 마련하는 역할을 담당해 나갈 임시적 체제이다. 이때 남북한간의 관계는 국가와 국가의 관계가 아니라 민족내부의 특수관계라는 성격을 가지게 된다.

남북연합기구의 기구는 남북정상회의, 남북각료회의, 남북평의회, 공동사무처, 상주연락대표부로 구성된다. 첫째, 남북정상회의는 최고 의사결정기구로서 남북의 수뇌가 만나 상의하는 기구이다. 둘째, 남북각료회의는 남북 정부의 대표로 구성되며, 이 '각료회의' 안에는 이산가족재회와 같은 인도적 문제를 다루는 분과위원회를 비롯하여 정치 외교, 경제, 사회 문화 등 각 분야에 걸쳐 상임위원회가 두어져, 민족공동의 과제들을 협의 조정하고 그 실행을 확실히 다져나가는 일을 담당한다. 셋째, 남북평의회는 양측의 국회의원 중에서 같은 수를 뽑아 총 100명 내외로 구성되며, 남북각료회의가 요구하는 자문에 응하면서 앞으로 세워질 통일조국의 기본설계도라고 할 수 있는 통일국가의 헌법안을 만드는 일 외에 통일을 구체적으로 실현할 방안과 절차를 서로 의논하여 마련하는 일을 맡게 된다. 넷째, 공동사무처는 남북각료회의와 남북평의회 업무를 지원하고 이들이 합의결정한 사항을 실행하는 등 행정적인 문제를 처리해 나가는 실무기구이다. 다섯째, 상주연락대표는 서울과 평양에 각기 상주연락대표를 파견하여 각기 중앙정부와의 사이에 필요한 사항을 연락한다.

남북연합의 단계를 거쳐서 형성되는 통일한국은 7천만이 모두가 주인이 되는 하나의 민족공동체로서 각자의 자유와 기본적 권리, 인간다운 삶이 보장되는 민주국가이고, 통일국가의 국회는 양원제로서 지역을 대표하는 상원과 주민을 대표하는 하원으로 구성될 것이다.

이상의 남북연합에 대한 설명을 그림으로 나타내면 <그림 3-1>과 같다.

<그림 3-1> 한민족 공동체 통일방안



## 2.2. 南北韓 統一類型에 따른 社會保障 및 保健醫療統合의 構圖

### 2.2.1. 急進的 統一方式과 社會保障 및 保健醫療統合의 段階

소련과 동구사회주의의 붕괴를 야기시킨 중앙집권적 계획경제와 공산당 일당독재의 모순이 북한에서도 나타난 북한 공산주의 정권이 자체적으로 붕괴하고 남한으로 급속한 속도로 흡수통일된다는 시나리오이다.

이 시나리오를 가정할 경우, 사회보장 및 보건의료제도 통합은 크게 다음의 세단계를 거쳐 이루어질 것으로 예상된다. 제1단계는 급진적인 흡수통일의 경우 기존 북한지역에 갑작스런 체계변화에 따라 기존의 제도들의 원활히 작동되지 못하고 사회경제적 혼란이 발생하는 시기로서, 이 시기에 사회보장 및 보건의료제도는 이러한 혼란속에서 응급조치에 집중해

〈표 3-2〉 급진통합시의 사회보장 및 보건의료통합의 단계

급진통합시의 사회보장 및 보건의료통합 단계		소요기간
통 일 후	〈제1단계〉 : 응급과도기	0.5 - 1년간
	〈제2단계〉 : 제도통합기	3 - 4년간
	〈제3단계〉 : 제도정착기	2 - 3년간

야 할 것이다. 제2단계는 갑작스럽게 직면한 혼란상황으로부터 탈피하여 남북한의 실질적인 기능통합을 위하여 제도통합을 시도하는 단계이다. 제3단계는 통일한국 전역에 동질적인 제도를 일원화시켜 안정적으로 운영하는 단계이다.

### 2.2.2. 漸進的 統合方式과 社會保障 및 保健醫療制度 統合의 段階

점진적 통일방식은 북한이 적극적으로 자본주의 시장경제를 도입하여 개혁을 전개시켜 나가고, 이 과정에서 남북간의 교류와 협력을 강화시켜 나감으로써, 장기적 평화공존의 시기를 거쳐 통일을 이루는 방식이다. 이 방식은 북한에서 적극적인 개혁정책이 성공적으로 수행되고, 남북간의 화해와 상호신뢰가 확대되어 가는 경우를 가정한 것이다. 점진적 통일방식

에 기반한 정부의 ‘한민족공동체통일방안’에 의하면, “① 남북대화의 추진으로 신뢰회복을 기해 나가는 가운데 남북정상회담을 통해 민족공동체 현장을 채택하고 ② 남북의 공존공영과 민족사회의 동질화, 민족공동생활권의 형성 등을 추구하는 과도적 통일체제인 남북연합을 거쳐, ③ 통일현

〈표 3-3〉 점진통합시의 사회보장및 보건의료통합 단계

점진통합시의 사회보장및 보건의료통합 단계		소요기간
통일전	<제1단계> : 교류협력확대기	2-3년 (-1995/6)
과도적 통일	<제2단계> : 제도조정기	4-5년 (-1999/2000)
통일후	<제3단계> : 발전적 통합기	3-4년 (-2002/05년)

법이 정하는 방에 따라 총선거를 실시하여 통일국회와 통일정부를 구성함으로써 완전한 통일국가인 통일 민주공화국을 수립”한다는 구상을 제시하고 있다.

이 시나리오를 가정할 경우, 사회보장 및 보건의료제도 통합은 크게 세단계를 거쳐 이루어질 것으로 예상된다. 제1단계는 통일이전에 남북한 간의 교류협력이 확대되는 시기로서 현재부터 1995/6년 정도까지 진행될 것으로 예상된다. 제2단계는 통일이전에 남한과 북한에서 각각의 제도를 개혁하여 상호접근시키는 시기로서 약 2000년까지 계속될 것으로 예상된다. 제3단계는 남북한의 통일이 이루어져 남한과 북한의 장점을 적극적으로 수용한 발전적 제도통합이 이루어지는 단계로서 약 2000년경부터 2005년 정도까지의 시기에 진행될 것이다.

## IV. 南北韓 社會保障 統合方案

### 1. 急進的 統一時의 社會保障制度 設計

#### 1.1. 急進的 社會保障 統合時의 接近方案

급진적 통합의 경우에는 충분한 준비과정이 없이 이질적인 두체계가 갑작스럽게 통합됨으로써, 통합에 따른 충격이 발생되어 두체계의 유기적이고 발전적인 통합에 일정한 제한이 부여된다. 급진적 통합은 경제논리보다는 정치논리에 의하여 주도되어, 먼저 정치외교적으로 급격한 변화가 발생하는 데 이에 대해 사회경제적 제도의 뒷바침이 따르지 못해 혼란을 겪게 될 것이다. 그러므로 급진적 통합시의 사회보장통합의 접근방안을 설정함에 있어 우선 단기적으로 통일직후의 급격한 사회변동에 대한 응급적 조치가 고려되어야 하고, 그 다음에 중장기적 제도 적용이 일관성 있게 전개되어야 할 것이다. 그러나 중장기적인 제도설계에 있어서 보다 발전적인 제도 수립의 가능성은 통일에 대한 준비의 불충분성과 갑작스런 통합에 따른 충격으로 인해 이미 일정한 한계를 내포하고 있다고 볼 수 있다. 이러한 맥락에서 급진적 통일시의 사회보장통합의 접근방안은, 첫째, 단기적 차원에서 통일직후 급진적 통일에 따라 북한의 사회경제제도가 붕괴되어 제도의 공전상태가 발생될 것이므로 일차적으로 북한주민들의 기초생활보장에 초점이 두어져야 할 것이다. 특히 북한의 경우 사회주의 계획경제체제하에서 완전고용과 배급제에 의하여 기본적인 생활이 유지되어 왔는데, 갑작스런 시장경제로의 전환에 따라 북한주민들의 기본생활 자체가 위기에 처할 가능성이 많으므로, 기초생활의 보장은 통일직후의 혼란에 대처하기 위한

필수요소라고 말할 수 있다. 둘째, 중기적 차원에서 급진적 통일은 남한에 의한 사실상의 흡수통합을 의미하므로, 기본적으로 남한의제도를 북한지역에 전면적으로 적용하는 것을 원칙으로 하되 남북한의 제도적 차이에서 오는 마찰부분을 완화하기 위해 무리한 남한 제도 적용의 유보 등의 과도기적 경과조치를 두어야 할 것이다. 셋째, 장기적 차원에서 남북통일의 기본 목표는 두 지역의 통합에 있으므로 남한의 사회보장제도와 북한의 사회보장제도를 일치시켜 남북한 사회통합 증진에 기여해야 한다. 넷째, 급진통일의 경우에는 제도적 결정보다는 변화의 속도에 대한 적극적 대처로서의 임시조치와 우선적 조치가 원활하게 이루어져야 하는 만큼 북한지역에 대한 정부차원의 대처뿐만 아니라 민간차원에서의 지원사업이 원활하게 이루어질 수 있도록 하여야 할 것이다.

〈급진적 사회보장통합 접근방안〉

- 북한주민에 대한 응급구호
- 남한 사회보장제도의 북한적용
- 남한제도적용시의 경과조치 설정
- 남북한 동일제도 적용 통한 사회통합 증진
- 민간사회복지활동 적극 지원

(1) 북한주민에 대한 응급구호

급진적 통합의 경우, 북한지역 기존체계가 붕괴하고 이에 대해 새로운 제도를 적용하기까지는 그 준비과정이 필요하여 일정한 공백기가 발생되는데, 이 시기에 북한지역 주민들 중 갑작스럽게 경제적 보장망으로부터 탈락되는 사람들이 발생하게 된다. 이러한 종류는 크게 두가지로 나누어

볼 수 있다.

첫째, 북한지역에서 남한으로 탈출하는 피난민들이 발생하게 된다. 이들에 대한 수용소 시설 등의 응급구호가 이루어져야 한다.

둘째, 북한지역의 경제구조 파괴로 인하여 기존에 고용보장과 국가배급으로 생활을 영위하던 주민들 중 실업과 국가배급의 중단으로 심각한 빈곤 상태에 처하게 되는 사람들이 발생된다. 이러한 북한주민들의 생활을 보장하기 위하여 응급구호가 이루어져야 한다.

### (2) 남한 사회보장제도의 북한적용

급진적 통합은 북한의 자체붕괴를 통한 남한 지역으로의 흡수통일을 가정하는 것이므로, 이러한 경우 사회보장에 있어서도 남한의 제도를 북한지역에 전면적으로 적용한다. 북한정권이 붕괴되고 남한지역으로 흡수통일될 경우 북한지역의 경제사회구조는 전면적인 재편을 경험하게 된다. 경제구조에 있어서 기존의 중앙집권적 계획경제로부터 자본주의적 시장경제로의 전환과 국가소유로부터 개인소유로 소유권의 전면 재편이 이루어지고, 정치에 있어서도 공산주의 일당독재로부터 민주주의 정치로의 전환이 이루어지며, 사회생활에서도 집단주의적 생활양식으로부터 개인주의적 생활양식으로의 전환이 이루어진다. 이러한 경제사회적인 구조변화는 사람들의 생활체제를 남한지역의 방식으로 변화시킨다. 이에 상응하여 사회보장제도도 남한 제도의 북한적용이 기본원칙으로 설정되어야 한다.

### (3) 남한 제도 적용시의 경과조치 설정

급진적 통합에 따라 남한제도를 북한지역에 전면적으로 적용하는 경우에 제도의 근본적 차이에 따른 구조적 상이성으로 인하여 많은 경우에 즉각적인 적용이 어려운 상황이 발생할 것이다. 특히 사회보장제도는 각 개

인의 생활에 직접 관련되는 부분이므로 사회보장에서의 갑작스런 변화는 커다란 상실감을 발생시킬 것이다. 그러므로 남북통합에 따른 북한주민들의 부적응과 생활보장상실의 문제를 해결하기 위하여 필요한 경우에 한시적인 경과조치로서 북한주민들의 생활보장에 차질이 없도록 지원해야 할 것이다.

#### (4) 남북한 동일제도 적용 통한 사회통합 증진

급진적 통합시 갑작스런 통합으로 인하여 남한지역과 북한지역간에는 정치, 경제, 사회, 문화 등의 단절로 인한 상이성이 광범위하게 남아 있다. 그러므로 통합초기에는 사회보장제도에 있어서도 제도적용에 있어서의 차이가 존재할 것이다. 그러나 이러한 차이는 남북 주민간의 사회통합 증진에 장애요소로 작용할 것이다. 그러므로 장기적으로는 초기의 차이점을 점차 축소시켜 남북지역의 사회보장제도를 일치시킴으로써, 사회통합의 증진을 도모해야 할 것이다.

#### (5) 민간사회복지활동의 적극 지원

급진적 통합의 경우 북한지역 경제사회체제의 붕괴에 대한 남한 정부의 부담능력의 부족과 제도적 포괄성의 한계로 국가적 지원이 필요한 북한주민들에 대한 충분한 원조활동이 어려울 것으로 예상된다. 이러한 경우 민간 차원의 북한주민 지원이 중요한 역할을 담당하게 될 것이다. 특히 남한 지역에 거주하고 있는 이북 출신 주민들의 고향 주민들의 생활보장을 위한 지원이 상당한 도움을 제공할 수 있을 것이다. 그리고 기독교, 카톨릭, 불교 등 종교단체들의 북한지역에 대한 지원도 상당한 도움을 제공할 수 있을 것이다. 또한 남한지역의 사회복지재단을 포함한 다양한 민간재단들의 북한주민 지원활동도 중요한 역할을 담당할 수 있다. 정부는 이러한 다

양한 민간단체의 북한주민 지원활동을 적극적으로 지지한다.

## 1.2. 急進的 統一時의 社會保障 統合方案

### 1.2.1 <1段階> 應急過渡期

제1단계 응급과도기는 북한이 남한으로 갑작스럽게 흡수통합된 직후의 6개월이나 1년정도의 짧은 시기에 해당된다. 이 시기에는 북한의 정치, 경제, 사회의 모든 분야에서 갑작스런 충격과 모든 기준들의 급변으로 인하여 엄청난 혼란이 초래될 것으로 생각된다. 특히 사회경제체제의 급변으로 인한 실업의 발생 등 새로운 사회문제의 발생과 경제혼란과 기업도산 등으로 인한 사회보장 재원마련의 어려움 등으로 인하여 사회보장제도도 큰 혼란에 빠질 것이다.

그러므로 이 단계에서는 기존 사회보장제도의 작동중지 현상에 과도적인 응급조치를 취하는 것이 초점이 되어야 할 것이다. 과도적인 응급조치는 통일 직후의 혼란기에 주민들에게 기초보장을 행하는 것을 기본목표로 하고, 직접적으로 쌀, 피복 등의 생활필수품을 현물로 지급하여 기존의 배급제의 해체에 대응하고 기존 사회보장급여수준을 유지하여 기초보장을 제공하는 것을 그 내용으로 할 것이다.

구체적으로 각 제도에 있어서는 연금제도의 경우 기존 북한 제도하에서 기존 연금적용범위를 그대로 유지하여 전경제활동계층에 연금제도를 적용하고, 가입기간 산정에 있어서 갑작스런 사회경제체제 변화로 인한 실업자에 대해 국가 취로사업 등에 참가한 사람에게는 그 기간을 연금가입기간으로 인정한다. 급여는 연금생활자의 기초보장을 이루기 위하여 기존 급여수준을 유지하고 현물급여로서 식량이나 피복 등의 생활필수품과 의료 등을 현물급여로 지급한다. 또한 재정방식은 부가방식을 유지하고 기존 각출료

을을 적용하는데, 정부의 막대한 재정지원이 필요할 것으로 예상된다. 관리운영체계는 기존의 국가 운영체계를 유지한다.

산재보험의 경우에도 기존의 적용범위와 수급조건, 재정방식, 관리운영 체계 등을 유지하고 급여는 기초보장을 제공할 수 있는 수준으로 조정한다.

고용보험의 경우에는 북한지역에 대량의 실업이 발생할 것으로 예상된다. 기존에 고용보험이 없었으므로 실업자에 대한 긴급구호로서 현물과 현금급여를 통하여 기초생활을 보장한다. 이 경우 실업에 대한 대책은 실업보험이 아니라 실업자에 대한 정부의 긴급구호이므로 재정은 정부재정에서 부담한다.

사회부조의 경우에는 기업의 도산과 배급제의 소멸로 인한 갑작스럽게 발생한 대규모 빈곤자에 대해 현물과 현금급여를 통하여 기초생활을 보장함으로써 1차적인 안전망을 제공하고, 대량실업과 관련하여 취로사업 등 정부의 긴급 고용정책을 확대실시한다. 특히 남한으로 이동한 북한주민들의 생활을 보호하기 위하여 수용소 시설을 설립하여 최저생활을 보장한다.

사회복지서비스의 경우에는 기존 사회복지시설의 운영을 위하여 정부 지원을 확대하고, 급격한 사회변화에 따른 북한 주민들의 정신적 충격을 완화시키기 위하여 상담서비스를 적극적으로 실시하며, 민간조직의 사회복지활동을 적극 지원하여 정부에서 미처 대처하지 못하는 문제들에 대한 역동적인 대응이 가능하도록 한다.

이와같이 통일 직후에는 정부재정에 의한 북한 주민의 기초생활보장에 막대한 재정이 소요될 것이므로, 이에 대비하기 위하여 통일이전에 지금부터 통일비용을 착실하게 준비하여야 할 것이다. 현재 남한의 통일비용 준비상황으로는 1990년에 「남북교류협력에 관한 법률」을 제정하여 남북협력기금을 설치, 운용하는 것을 들 수 있다. 그러나 이 법은 기본적으로 남북

한 주민간의 '교류'와 '협력'을 촉진하는 목적을 가지고 있지 통일후의 복지지출을 예비하고 있지는 않다. 그 뿐 아니라 이 법에 의해 1991-1992년 동안 조성된 협력기금도 600억원 정도에 불과하여, 규모면에서도 통일후에 발생될 엄청난 사회보장비용을 부담하기에는 역부족이다. 그러므로 남북교류협력기금의 확대, 사회보험기금의 확대유지, 사회보장세의 신설 등의 방안이 신중히 고려되어야 한다.

### 1.2.2 <2段階> 制度統合期

제2단계의 제도통합기는 통일 직후의 혼란이 완화되거나 일정정도 적응하게 되는 단계로서 약 3-4년 정도의 시기에 해당된다. 이 단계에서 남한과 북한의 통일적인 사회보장제도의 통합이 이루어 진다. 사회보장제도의 통합은 시장경제에 기반하여 남한의 사회보장제도를 중심으로 이루어지는데, 북한지역의 경우 기존제도와와의 차이가 너무 큰 경우에는 임시적으로 경과조치를 설정하여 제도통합에 따른 마찰을 완화시키도록 한다.

이 단계에서 남한의 경우에는 전단계와 마찬가지로 사회보장부문의 통일비용으로서 북한 지역의 사회보장제도에 대한 대규모의 비용 지원이 이루어져야 하므로, 사회보장제도의 수혜대상의 확대나 급여수준의 제고 등의 발전을 기대하기는 어렵다. 실제로 통일독일의 경험에서 보더라도 서독의 경우 동독지역에 지원되는 통일비용의 부담으로 인하여 서독 내부의 사회보장제도의 개선이 이루어지지지는 못하였다. 오히려 급여수준이 임금의 동결로 인해 정체되거나 물가상승분에도 미치지 못하였다. 그러므로 이 단계에서 남한지역의 사회보장제도는 전단계의 제도를 그대로 유지하고, 이 시기에서의 주된 변화는 북한지역의 사회보장제도에서 발생된다. 이시기에 북한 지역 사회보장제도의 변화는 기본적으로 남한제도를 적용하는 것을 원칙으로 하되 부분적으로 경과조치를 도입하여 북한주민의 갑작스런 생활

보장 상실을 방지하여야 한다.

## 1) 연금제도

소득비례연금 방식의 남한의 노령연금제도를 남북한에 적용한다. 이때 북한 지역의 경우에는 그 특수성을 고려하여 임시적 조치로서 북한주민의 기초생활을 보장하기 위하여 기초연금을 설치하고 기존 연금수급자 중 적용제외자에 대해서는 갑작스런 제도변화에 따른 혼란을 방지하기 위하여 의무가입을 인정한다.

### (1) 적용대상

연금제도의 적용적용대상의 부분은 적용범위, 수급연령, 가입기간으로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 적용범위의 경우, 통일시점에서 남한의 연금제도는 현재의 5인 이상 사업장 근로자, 공무원, 군인, 사립학교교직원과 통일이전에 확대적용될 것으로 예상되는 농어민을 포괄하고 있고, 북한의 연금제도는 전경제활동계층을 적용범위로 하고 있다. 이러한 상황에서 제도통합기에는 남한 지역은 기존 적용대상을 대체로 유지하고, 북한 지역은 남한 제도를 적용하여 5인 이상 직장근로자와 농어민, 공무원, 군인, 사립학교교직원을 당연적용대상으로 하며, 기존 북한제도에서는 적용되었으나 남한제도에서는 제외되는 계층의 경우에는 경과조치를 도입하여 한시적으로 의무가입을 인정한다. 둘째, 수급연령의 경우, 통일시점에서 남한은 60세, 북한은 남자 60세, 여자 55세이다. 제도통합기에는 남한의 제도를 적용하여 남북지역 모두 수급연령을 60세로 설정하되, 북한여성의 경우에는 55세 이상 60세 미만의 연금기수급자는 경과조치로서 연금수급을 계속하고, 신규수급자는 60세 이상인 경우에만 적용한다. 또한 경제체제의 개편에 의한 북한 노령근로자 계층의 노동시장에서의 취업기회가 어려워지는

만큼 이에 대한 보완으로서의 조기노령연금의 확대적용도 고려되어야 할 것이다.

세째, 가입기간의 경우, 통일시점에서 남한은 20년이고 북한은 아직 확인되지 않고 있다. 제도통합기에는 남한제도를 북한에 적용하여 남북 모두 20년 가입조건을 원칙으로 하고 북한지역의 신규수급자의 경우에는 경과조치로서 이 기간 동안에만 기존 북한의 가입기간을 인정하도록 한다.

## (2) 급여

급여에 있어서는 급여종류와 급여수준으로 나누어 살펴볼 수 있다. 먼저, 급여종류는 다시 현금-현물급여와 공로자연금의 두가지로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 현금-현물급여의 경우, 통일시점에서 남한은 연금과 반환일시금으로 구성되는 현금급여만을 지급하고 있고, 북한은 현물(양곡 300g)-현금(월기본생활비의 60-70%)급여의 구조를 가지고 있다. 이 단계에서 남한의 제도를 적용하여 현금급여구조로 일원화하여야 한다. 그 이유는 이 단계에서 북한지역에 시장경제가 확대되어 이 단계의 말기에는 시장경제로의 전환이 완성되므로 배급제에 의한 양곡배급은 적합하지 않을 것이기 때문이다. 둘째, 공로자연금의 경우, 통일시점에서 남한은 공로자연금이 없고 다만 공무원, 군인, 사립학교교직원연금이 유사한 성격을 부분적으로 가지고 있고, 북한은 공로자연금제도를 가지고 있다. 제도통합기 단계에서는 남한의 제도를 적용하여 북한의 공로자연금을 폐지하고, 기수급자의 경우 남한의 특수직역연금으로 대체한다.

다음으로 급여수준에 있어서는 통일이후 북한지역의 소득수준과 화폐통합에 따른 북한의 통합비율에 따라 큰 차이가 나타날 것이다. 북한주민의 단순한 명목소득수준에 대한 기존의 급여계산 방식으로는 수급자의 실제 생계유지가 불가능하며, 이에 따른 북한주민의 반발이나 남한으로의 이주

현상이 크게 두드러질 수 있는 반면, 독일의 경우처럼 북한 통화의 평가절상 조치는 단기적으로 기존 북한 주민의 소득을 보장하는 효과는 있으나 북한지역 기업의 경쟁력을 잃게 하는 양면성의 문제가 있음을 신중히 고려하여야 한다. 통일시점에서 남한은 평균소득의 40%, 북한은 현물(양곡 300g)과 함께 월기본생활비의 60-70%를 지급하고 있다. 제도통합기 단계에서 남한은 기존의 급여수준을 유지하고 북한은 소득비례연금의 경우 급여의 소득대체율을 남한과 동일하게 하고, 기초연금의 경우 최저생계수준을 보장한다.

### (3) 재정

연금제도의 재정은 재정방식과 각출료율의 문제로 나누어 살펴볼 수 있다. 먼저, 재정방식의 경우, 소득비례연금은 기존과 같이 수정적립방식을 취하고, 북한의 기초연금부분에 대해서는 재정이 부족할 것으로 예상되므로 부가방식을 적용하도록 한다.

다음으로 각출료율의 경우, 소득비례연금에 있어서는 통일시점에서 남한에서 적용되는 각출료율을 남북 전지역에 그대로 적용한다. 그런데 북한 지역 자영자의 경우에는 그동안 실제적으로 남한에서의 자영자의 의미가 아니라 거의 근로자에 가까운 성격을 가지고 있으므로 경과조치로서 한시적으로 사용자부담분의 상당부분을 국고에서 담당한다. 그리고 북한지역의 기초연금의 경우에는 낮은 부담능력을 감안하여 보험각출료율을 낮게 설정한다.

### (4) 관리운영

남북 전지역에 단일의 국민연금관리공단을 설립하여 운영한다. 그리고 특수직역연금의 경우에는 남한의 각 관리운영체계를 확대적용한다.

## 2) 산업재해보상제도

### (1) 적용대상

적용대상의 부분은 적용대상범위와 수급조건으로서의 재해인정범위로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 적용대상범위의 경우, 통합시점에서 남한은 현재의 5인이상 사업장(특수업종 제외)에서 통일전까지 5인 이상 전사업장으로 확대하고, 북한은 경제활동계층을 대상으로 한다. 제도통합기에서 남한은 기존 적용대상범위를 유지하고, 북한지역에 있어서는 남한 적용범위를 적용하여 5인 이상 사업장을 당연적용한다. 남한제도에서 포괄하지 못하는 자영자의 경우에는 북한의 기존의 자영업자를 시장경제적 자영업자로 볼 수 없는 만큼, 경과조치로서 과도기 적용기간 동안은 한시적으로 적용 대상에 포함시키도록 한다.

둘째, 수급조건으로서의 재해인정범위에 있어서, 근로자의 경우 북한지역의 기수급자는 기존의 재해인정범위를 적용하고, 신규수급자는 남한의 재해인정범위를 적용한다. 자영자의 경우에는 기존의 북한체제가 갖고 있는 특수한 상황을 고려하여 기존 북한의 재해인정범위를 적용한다.

### (2) 급여

급여는 장애등급조정, 장애급여에서 일시금과 연금관계, 치료를 위한 요양급여, 예방 및 재활부분으로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 장애등급 조정에 있어서 통일시점에서 남한은 장애등급을 14등급으로 구분하여 1-3등급은 연금, 4-7등급은 연금 또는 일시금 중 선택, 8-14등급은 일시금을 지급하고, 북한은 노동능력상실정도에 따라 3등급으로 나누어 1등급은 노동능력을 완전히 상실하고 타인 도움이 필요한 경우이고, 2등급은 노동능

력을 완전히 또는 대부분 상실한 경우, 3등급은 직업적 노동능력의 일부를 상실한 경우이다. 제도통합기 단계에서 북한의 장애등급 분류를 남한의 분류로 적용하도록 하는 데에는 북한의 장애등급에 대한 자료에 따라 유연하게 대처하도록 하는 합리적 방안을 마련하는 것이 바람직 할 것이다. 우선 기존의 북한 장애자에 대한 자료가 남한의 장애등급 분류에 적용될 수 있는 경우는 곧바로 남한의 등급분류에 따른 장애등급 조정을 한다. 다음으로 북한의 장애분류 자료가 남한제도 적용을 위해 불충분하거나 기준점이 달라 재분류를 해야 하는 경우에는 많은 시간과 노력이 소요되므로 과도기 단계에는 혼란의 현실적 어려움을 감안하여야 한다. 따라서 북한지역 기수 급자의 경우 남한의 14등급을 3분류(1-3, 4-7, 8-14 등급)하여 3등급 각각에서 평균급여를 지급하는 방법이 적합할 것이다. 신규수급자는 남한의 14 등급 구분을 적용한다.

둘째, 장애급여에서 일시금과 연금관계의 경우, 통일시점에서 남한은 1-3등급은 연금, 4-7등급은 선택, 8-14는 일시금을 지급하고, 북한은 6개월 이상 노동능력상실의 경우에는 연금, 6개월 미만 노동능력상실의 경우에는 일시적 보조금을 지급한다. 제도통합기에서 남한은 기존방식을 유지하고 북한은 일시금 지급없이 전부 연금을 지급한다. 북한지역에서의 연금지급은 남한에서 지향하고 있는 대안을 북한에서 먼저 적용한 것으로서 북한지역주민들의 생활을 보장하는데 목적이 있다.

셋째, 치료를 위한 요양급여의 경우, 통일시점에서 남한은 산재보험에서 담당하고 북한은 무상치료제로서 국가예산에서 담당한다. 제도통합기에서는 남한제도의 적용으로 산재보험에서 치료를 담당하게 된다. 산재보험은 근로자에 대한 사용자의 배상책임이므로, 근로자는 가능한 치료를 받을 권리를 가진다. 그러므로 북한지역에 산재치료를 위한 최신 장비를 신속히 공급, 배치하고 산재병원을 신축한다. 북한 지역의 장비로 치료가 불가능

할때는 남한지역 병원으로 이송한다.

네째, 경제구조 재조직에 따라 새로운 산업시설의 확충이나 사회간접자본의 투입에 대한 북한 노동력의 미숙련으로 인하여 산재율이 증가할 가능성이 높은 만큼, 새로운 시설 및 설비투자에 있어서 안전교육과 관리를 철저하게 하는 등의 산업재해의 예방대책을 강력히 추진하여야 하고, 새로운 의료시설의 도입으로 치료와 재활의 기회가 함께 일어 질 수 있는 기초를 다져야 할 것이다.

### (3) 재정

재정은 각출부담과 재정방식의 두부분으로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 각출부담에 있어서 통일시점에 있어서 남한은 사업주가 보험료를 전액 부담하고, 북한은 통합보험료에 근로자의 1%부담이 들어 있으며 정부예산이 상당부분을 차지한다. 제도통합기에 있어서 남한 제도 적용을 원칙으로 하여 각출료는 전액 사업주가 부담하도록 한다. 각출료율은 남한의 경우 기존과 마찬가지로 업종별 차등제를 실시하고 북한은 수많은 업종들을 산재발생가능성을 기준으로 몇개의 광범위한 등급으로 구분하여, 등급별로 각출료율을 설정하도록 한다. 이러한 방식은 남한의 제도 발전방향을 북한에서 먼저 적용하여 장기적으로 산재보험의 각출료율의 세분화 현상을 줄일 수 있도록 한다는 것이다.

둘째, 재정방식은 통일시점에서 남북한 모두 부가방식을 사용한다. 특히 통일직후부터 제도통합기의 시기에는 막대한 재정이 소요될 것으로 예상되므로 남북한 모두 부가방식을 그대로 적용하여 과도기의 재정부담을 낮추도록 하여야 할 것이다. 그러나 북한지역의 경우 기존 급여수급자 등에 대한 급여 현실화로 급여급증이 예상되므로 북한지역 재정보조를 위한 남한지역의 산재보험기금을 활용하도록 한다.

#### (4) 관리운영

통일시점에서 관리운영은 남한은 국가와 근로복지공사가 관리운영을 담당하고, 북한의 경우에는 국가가 관리운영을 담당한다. 제도통합기에는 남한의 관리운영기구를 북한지역에 확대적용하여 국가가 전반적인 관리운영을 담당하면서 북한지역에 근로복지공사를 확대적용하여 산재치료 장비를 신속하게 공급하고 기존의 북한지역 병원을 산재지정병원으로 한시적으로 인정하거나 새로이 신설하며 재활센터를 설립운영한다.

### 3) 고용보험

통일 이후의 노동시장의 급격한 변화 중 북한 계획경제체제의 붕괴에 따른 가장 심각한 문제로 대두될 것으로 우려되는 부분이 실업문제라고 볼 수 있다. 독일 통일의 경우에 서독은 동독체제의 붕괴로 나타난 대량실업을 막기 위해 가능한 고용확대정책을 적용하였으며, 이때 실업수당은 격변하는 노동시장 상황에 적극적 대처방안이 되지 못하였음을 보여주었다. 따라서 남한의 고용보험은 적극적 노동정책과의 연계속에서 적용되어야 할 것이다. 북한에서는 국가에 의한 완전고용정책에 의해 직업이 보장되었기 때문에 실업보험제도가 존재하지 않았다. 그러나 이 시기에 북한지역에 급속하게 시장경제제도가 적용되어 감으로써 실업이 급속하게 증가하게 된다. 이에 대응하여 고용보험제도가 수립되어야 한다.

#### (1) 적용대상

고용보험의 적용대상은 통일시점에서 남한의 경우 10인 이상 사업장 근로자를 포함하고 북한의 경우에는 고용보험이 부재하다. 제도통합기에 남한은 기존 적용대상을 유지하고, 북한은 남한제도를 적용하여 10인 이상

사업장 근로자는 의무적용하되, 경과조치를 두어 기존 북한에서 모든 근로자에게 직업이 보장되었던 사실을 감안하여 기존 10인 미만 사업장 근로자에도 의무적용한다.

## (2) 급여

고용보험의 급여는 남한의 경우 고용안정사업과 능력개발사업, 실업급여로 이루어진다. 고용보험이 없던 북한은 제도통합기에 남한의 급여종류를 그대로 적용하며, 급여수준에 있어서는 실업급여의 경우 북한 근로자 임금변화에 따라 임금슬라이드제를 적용하여 급여수준을 현실화함으로써, 실제 생활보장과 함께 실업자의 급격한 맹목적 남한 유입을 억제하도록 한다.

그리고 이 단계에서 직업소개 기능도 각 지역내에서의 이동에 대해서는 적극적으로 적용하더라도 북한주민의 남한으로의 직업이동 지원에는 소극적으로 대처하여 노동력 이동을 억제함으로써 북한지역의 공동화를 간접적으로 예방하는 효과를 가지도록 한다.

## (3) 재정

고용보험의 재정은 통일시점에서 남한의 경우 피용자는 실업급여 소용비용의 1/2을 부담하고, 사용자는 실업급여 지출비용의 1/2과 고용안정사업과 능력개발사업비용의 전액을 부담한다. 제도통합기 단계에서 북한지역은 피용자, 사용자간 부담의 내용을 남한제도 그대로 북한지역에 적용한다. 단 경과조치로서 사용자의 각출료 부담이 클 것으로 예상되므로 각출료율을 처음에는 낮게 유지하다가 점진적으로 증가시킨다. 또한 언급한 바와 같이 이 시기에 실업이 폭발적으로 증가될 것으로 예상할 수 있는 반면, 고용보험에 대한 노동자와 사용자의 각출수준이 너무 낮다. 사용자의

낮은 각출료로 인한 재정부족에 대하여 막대한 정부보조가 필요할 것으로 예상된다.

#### (4) 관리운영

고용보험의 관리운영은 남한의 관리운영체계를 북한지역에 확대적용한다. 그리고 북한지역에 공공훈련기관 설립과 남한 요원(직업훈련교사) 등의 파견을 대대적으로 실시한다.

### 4) 사회부조제도

#### (1) 적용대상

통일의 시점에서 남한의 사회부조제도는 빈민과 원호대상자를 북한은 원호대상자와 이재민 등 특수계층을 적용대상으로 하고 있다. 제도통합기에는 북한지역의 경우 배급제의 폐지에 따라 다수의 일반 빈민들이 발생할 것으로 예상된다. 이들에 대해서는 기존 남한의 공적부조제도를 적용한다. 그리고 북한지역의 원호대상자는 남한 지역의 원호제도의 보호를 받게 된다.

#### (2) 급여

먼저 급여종류의 측면에서 통일시점에 남한은 생활보호제도에서 생계보호, 의료보호, 장제보호, 교육보호, 직업훈련, 취로사업, 생업자금융자 등의 사업을 실시하고 있다. 북한은 생계보호를 위한 급여와 자립을 위한 급여를 포괄적으로 제공하고 있다. 제도통합기 단계에서 북한지역의 일반빈민에 대해서는 기존 남한의 급여종류를 적용하고, 원호대상자에 대해서는 기존 남한 원호제도의 급여종류를 적용한다. 그리고 북한지역의 빈민 중

노동능력이 있는 사람들에게는 공적직업훈련을 신속히 실시하여 새로운 경제구조 재편에 능동적으로 적응할 수 있도록 한다.

다음으로 급여수준의 측면에서, 통일시점에서 남한은 급여수준이 최저생계비에 미달하는 낮은 수준일 것이고 북한은 원호대상자의 특수성으로 인해 상대적으로 높은 수준의 급여를 받고 있을 것으로 추정되고 있다. 제도통합기 단계에서 일반국민에 대해서는 남북 양지역의 소득차이를 고려하여, 각 지역의 상황에 알맞은 서로 다른 빈곤선을 설정하고 급여수준도 차이를 두고, 단계적인 일원화 조치를 실시하도록 한다. 경제·사회적 차원에서 북한지역은 일정한 특수성을 지니므로 공적부조를 실시함에 있어서 북한지역 나름대로의 빈곤선을 설정하여야 한다. 그런데 빈곤선의 설정에 있어서 남한의 경우 공적부조의 빈곤선이 실제 최저생계비 수준에 못미치고 있는 상황을 고려할때, 이 시기에는 북한지역의 경제적 어려움 등으로 인하여 빈곤선이 실제 최저생계비 수준에 이르지 못할 것이다.

원호대상자의 경우에는 기존 남한의 급여수준을 똑같이 적용한다. 원호제도는 다른 사회보장제도와는 달리 분단과 통일의 상징으로서의 특수성을 지니고 있다. 이러한 특성을 감안하여, 원호제도는 다른 사회보장제도와는 달리 특별한 관심의 대상이 되어야 한다. 그러므로 원호제도는 다른 사회보장제도와 달리 일시적 적용유보가 아니라 즉각적으로 남북한에 동질적인 제도를 실시하여야 한다. 또한 월남 이주민의 경우에는 북한지역에 적용될 급여수준을 제공한다.

### (3) 재정

사회부조제도의 재정은 남북지역 모두 정부예산에 의하여 이루어져야 한다.

#### (4) 관리운영

공적부조제도의 관리운영기구는 통일이전에 남한의 경우 국가가 관리운영을 담당하고, 공무원으로서의 사회복지전문요원이 구체적인 집행을 담당하고 있다. 북한은 국가에서 담당한다. 제도통합기 단계에서, 남한지역은 기존 방식을 유지하고, 북한지역은 남한 방식을 적용하며, 사회복지연수원 등을 설립하여 교육기능을 활성화하고 남한에서 교육요원을 파견하여 기존 담당인력을 재교육시키거나 새롭게 양성한다.

#### 5) 사회복지서비스

북한 주민들의 사회적 부적응에 대응하기 위하여 남한 정부의 지원 또는 민간재단의 출자로 북한지역 주요도시에 종합사회복지관을 건립하여야 한다.

##### (1) 노인복지서비스

통일이전의 시기에 남한의 노인복지사업은 경로효친사상의 양양, 경로우대제, 노령수당 지원 등의 노후생활지원, 노인복지시설과 경로당 등의 지원, 재가노인봉사사업 지원 등이 중심적이다. 북한은 경로효친사상의 양양, 노령연금 받지 못하는 경우 자식에게 식량 500g 지급하는 노후생활지원, 양로원 시설, 노인에 대한 직업제공 등의 사업이 중심적이다.

제도통합기 단계에서는 남한의 경우 기존 체계를 거의 그대로 유지하고 북한의 경우 남한 체계를 적용하고 남한지역 이산가족의 개별적 보조활동을 지지한다. 그래서 북한지역의 경우 경로효친사상의 양양, 경로우대제와 노령수당 등의 노후생활 지원, 기존 노인복지시설의 보수 신설과 이복출신 남한지역 주민들의 고향 경로당 지어주기 운동전개, 재가노인봉사사업의 도입 등이 실시될 수 있다. 그러나 북한지역의 경우에는 기존의 계획경제

시기에 본인이 희망할 경우 직업을 보장하다가, 통일이후에는 전반적인 실업 급증으로 직업알선사업이 난관에 봉착할 것이다.

## (2) 아동복지서비스

통일이전의 시기에 남한의 경우 아동복지서비스는 영유아 보육시설지원과 요보호아동의 보호가 실시된다. 영유아 보육시설은 국공립, 민간 보육시설, 가정보육시설이 있는데, 91년말 현재 전체 보육대상 영유아의 약 8%만을 포괄하고 있다. 요보호 아동의 경우, 요보호아동 발생예방을 위한 아동상담소, 가정보호사업, 아동복지시설보호 등이 이루어진다. 북한의 경우에는 영유아에 대한 탁아소, 유아의 건전한 발육을 보호 지원하는 유아상담소가 운영되고 있다.

제도통합기 단계에는, 남한은 기존 체계를 유지하고, 북한은 남한의 체계를 적용한다. 그래서 북한 지역의 탁아소는 시장경제로의 급속한 전환에 발맞추어 부분적으로 민영화를 시키고, 탁아소의 교육내용을 김일성 위상화에서 민족정체성 고양으로 변화시킨다. 요보호아동에 대한 보호사업으로서 남한의 제도를 적용하여, 아동상담소를 설치 운영하고, 가정보호사업을 실시하며, 아동복지시설을 보수 또는 신설한다. 그리고 북한 일반 아동들의 새로운 환경에의 적응을 위하여, 아동들의 가치관 혼란에 대응하기 위한 교육 홍보 교육하고, 기존 북한아동단체를 폐지하고 남한 아동단체를 북한지역에 적용하여 새롭게 조직하며, 남북 아동 교류 지원한다.

## (3) 여성복지서비스

통일이전에 남한의 경우, 여성복지서비스는 저소득모자가정, 미혼모, 기출여성, 윤락여성 등의 요보호여성을 그 대상으로 한다. 서비스의 내용으로는 요보호여성 발생예방을 위한 상담사업, 시설보호사업, 자립을 위한

복지자금대여, 고용촉진 등을 실시한다. 북한의 경우, 일반 여성의 권리와 노동력보호에 초점이 두어지고, 서비스내용으로는 남녀평등권에 대한 포괄적 규정, 여성의 건강보호, 임신부에 대한 보호 등이 있다.

제도통합기 단계에서, 남한은 기존 체계를 유지하고, 북한은 남한 체계를 적용하여, 북한법상의 여성권리가 남한법에 포함되지 않는 경우 부분수용, 폐지, 또는 경과조치로 한시적으로 인정한다. 그리고 북한지역에서 개방화 등으로 인해, 요보호여성의 발생이 급증할 것으로 예상되므로, 요보호여성에게 대한 보호조치가 서둘러 실시되고 전문적 서비스가 도입되어야 할 것이다.

#### (4) 장애인복지서비스

통일이전에 남한의 경우 장애인복지서비스는 장애인 등록제도 운영, 장애인복지시설, 장애인 소득보장, 장애인 의무고용제, 각종 편의시설, 의료지원 등을 중심으로 전개된다. 북한의 경우에는 직장취업가능한자에 대해 적당한 직업에 의무적으로 취업시키고, 직장취업이 불가능한 경우 영농가능하면 영농에 종사케 하고, 노동능력없고 무의무탁한 사람의 경우에는 시설수용하였다. 그리고 정신장애자는 49호보양소라는 수용시설에 수용하였다.

제도통합기 단계에서 남한지역은 기존 체계를 대체로 유지하고, 북한지역은 남한 체계를 적용하여 장애인 등록제도 운영, 장애인 복지시설의 개보수 또는 신설, 장애인 소득보장, 장애인 의무고용제 등의 사업을 실시한다. 또한 북한지역에서 기본권의 하나인 주거이동의 자유를 제한한 기존의 무의탁 장애인의 거주지역제한 규정을 폐지하여야 할 것이다.

그런데 북한지역의 경우에는 남한의 장애인 의무고용제가 적용됨에도 불구하고 실제적 집행상의 문제로 인해 그 실효성이 거의 없을 것으로 예

상됨에 따라, 기존에 직업을 보장받던 노동능력 있는 장애인의 실업율이 매우 증가된다는 문제가 발생할 것이다.

### 1.2.3. <3段階> 制度定着期

정치적 통합 후 5-6년간의 기간이 경과되면 북한지역이 어느정도 시장경제에 대한 적응력을 형성할 것으로 예상된다. 특히 실업율이 저하되고 기업활동이 활성화되어 경제가 안정적 성장을 이루어 나갈 수 있게 될 것이다.

북한지역의 시장경제에의 적응력의 형성은 남한 제도 중심의 사회보장제도의 안정적 정착을 가능하게 한다. 그래서 그동안 북한지역에 적용되었던 경과조치들이 없어지고 남한제도 중심의 남북단일의 사회보장제도가 적용될 것이다.

통일이후 사회보장제도가 정착되기 위한 필수조건으로 재원의 조달이 원활히 이루어져야 한다. 사회보험의 재정측면에서는 예상되는 급여지출을 보상할 수 있을 만큼의 가입자 즉 국민경제의 보험료 부담능력이 전제되어야 하며, 사회보장제도 전체적으로 볼 때도 국가의 조세수입이 원활하게 마련되어야 한다. 시장경제에의 적응력의 형성은 기업의 안정적 성장을 가능하게 함으로써 기업의 보험료 부담능력을 안정적으로 확보할 수 있게 하고, 노동자 생활의 안정을 가져옴으로써 노동자의 보험료 부담능력을 안정적으로 확보할 수 있게 해준다. 노동자와 사용자의 사회보험료 부담능력의 형성은 사회보장제도의 핵심적 영역인 사회보험제도의 성립을 가능하게 하는 기본요소이다. 그리고 전반적인 경제의 안정화로 인해 조세수입이 안정적으로 증가함으로써 사회보장제도의 재원공급이 원활하게 이루어질 수 있다.

또한 동시에 사회보장지출의 측면에서도 노동시장이 안정됨으로써 지출

의 감소가 발생될 것이다. 그리하여 사회보장의 수입과 지출이 안정적으로 균형을 형성할 수 있게 되어 사회보험의 '기여에 따른 보상' 원칙이 강화되고 사회보장제도가 안정적으로 정착될 것이다.

### 1) 연금제도

제도통합기 단계에서 남한은 소득비례연금체계, 북한은 기초연금과 소득비례연금 체계를 가지고 있던 것을, 제도정착단계에서는 남북한 모두 기초연금과 소득비례연금으로 구성되는 이원적 체계(two-tier system)의 연금제도로 형성하여 연금제도의 발전적 체계를 적용해야 할 것이다.

첫째, 적용대상에 있어서, 적용범위는 제도정착단계에서 북한지역에서 경과조치로 의무적용되었던 도시지역자를 임의적용으로 전환하고, 남북지역 전체에 남한지역의 의무적용대상이었던 5인 이상 직장근로자, 농어민, 공무원, 군인, 사립학교교직원으로 연금적용대상을 단일화시켜 연금제도를 정착시켜야 한다. 그 이후 장기적으로 도시지역 자영자의 의무가입확대가 모색되어야 한다.

수급연령은 이 단계에서 실업율이 낮아진다 하더라도 통일 이전에 비해 여전히 실업율이 높을 가능성이 많아 퇴직연령을 높이기에는 어려운 점이 많을 것으로 예상된다. 따라서 수급개시 연령을 65세로 조정할 경우 가입자가 퇴직후부터 연금수급까지의 생활보장 소득단절문제가 대두될 것이다. 그러므로 급진통일의 경우에는 비록 재정적 부담이 크더라도 이를 감수하고서 남북지역 모두에서 60세의 수급연령을 원칙으로 하는 제도를 그대로 적용하고, 노동시장의 수급변화에 맞추어 수급개시 연령을 단계적으로 연장하는 방안이 합리적일 것으로 판단된다.

가입기간은 신규가입자의 경우 남한의 가입조건을 적용하여 정착시켜야 한다. 물론, 기존 수급자의 연금수급권은 모두 인정된다.

둘째, 급여의 경우, 제도정착단계에서 급여종류는 현금급여로 하되 반환일시금제도는 연금방식으로 전환한다. 급여수준은 남북한 통합임금수준을 기준으로 남북한에 동일한 수준을 적용한다.

셋째, 재정의 경우, 재정방식에 있어서, 남한지역 연금의 기초연금과 소득비례연금으로의 구분에 따라 기초연금은 부가방식으로 신설하고, 소득비례연금은 수정적립방식으로 유지한다.

각출료율은 남북한 지역 모두에 기업연금이 실시된다고 할때 기업연금 부담과의 관계를 고려하여 근로자와 피용자의 각출료율이 비슷하도록 조정하여 남북지역 모두에 동일하게 적용하여야 한다.

네째, 관리운영에 있어서는 남북한에 통일적 관리운영체계를 운영한다.

## 2) 산업재해보상제도

첫째, 적용대상에 있어서는, 적용범위의 경우, 근로자에 대해서는 남한지역의 5인 이상 사업장 의무가입을 남북 전지역에 정착시켜야 한다. 전단계에 북한지역에서 경과조치로서 적용되었던 농어민과 도시자영자는 제도정착단계 초기에는 임의가입으로 적용하여야 한다. 이 초기제도가 안정된 후에 점진적으로 근로자의 경우 5인 미만 사업장까지 포함하여 전근로자로 확대하고, 농어민까지 적용범위를 확대하여 사회보호적 성격의 재해보험이 정착할 수 있도록 한다.

수급조건에 있어서 근로자의 경우 남한의 재해 인정범위를 정착시킨다. 자영자는 시장경제체제의 개념으로 노·사간의 배상책임이 아닌 사회보험에 의한 보호차원임을 감안하여 재해인정 범위 기준을 마련되도록 한다. 또한 기존의 북한제도에 의한 재해 인정범위가 적용가능한 부분을 참고하여, 재해기준에 의한 혼동을 최소화하도록 하여야 한다.

둘째, 급여에 있어서는, 장애등급의 경우, 점진적으로 통일이전 산재

피해자의 등급을 14등급 기준에 맞추어 재조정하여 전체적으로 14등급 기준을 통일적으로 적용한다.

장해급여는 북한지역에 이어 남한지역에서도 일시금 지급을 단계적으로 없애므로써, 통일한국 전역에 연금지급방식을 정착시킨다.

산재치료를 위한 요양급여에 있어서, 북한지역에 산재치료시설과 장비가 부족할 것으로 예상되므로 산재지정 병원 건립을 확대한다.

전단계에서는 치료 중심의 소극적 대처에 급급했으나 제도정착기에 들어서면서 치료기능과 함께 예방, 재활기능이 강조되기 시작한다. 그래서 북한지역의 예방기능이 강조되고 있고, 새로운 기계도입에 따른 안전교육이 실시되며, 근로감독관 감시감독 기능이 강화된다. 그리고 북한지역에서 재활기능이 강화되어 북한지역에 재활시설을 배치하고, 재활센터를 주요 도시에 신설한다.

세째, 재정에 있어서는, 전단계에서 북한지역에 먼저 적용되었던 광범위한 등급별 각출료율 설정을 남한지역에도 확대적용하여, 일원화된 등급별 각출료율 체계를 정착시킨다.

재정방식은 북한지역의 급여지출이 여전히 높을 것이므로, 남북 전지역에 기존의 부가방식을 유지한다. 그리고 점차 북한지역에의 정부예산 지원이 감소되어 부가방식이 안정화될 것이다.

네째, 관리운영은 기존의 국가 관리운영을 더욱 체계화, 안정화시키고, 북한 지역에 계속적으로 산재치료 시설을 확대 배치하며, 산업예방 감독기능을 강화한다.

### 3) 고용보험

첫째, 적용대상에 있어서, 남한지역은 기존 적용대상을 유지하여 10인

이상 사업장 근로자를 포함하고, 북한지역은 기존의 10인미만 사업장에 적용되던 경과조치를 폐지하여 10인 이상 사업장 근로자로 의무가입을 제한한다. 그래서 남북 지역모두 10인 이상 사업장으로 일치시켜 안정화시킨다. 그리고 장기적으로는 점차 5인 이상 사업장 근로자에게로 확대해 나간다.

둘째, 급여에 있어서, 남북지역에 통일적인 급여 종류와 수준을 적용하고, 남북지역간 직업소개기능을 강화하여 남북인력교류활성화를 통한 인적자원의 최적분배와 사회통합 증진을 도모한다. 그러나 여전히 북한 지역이 남한에 비해 어려운 상황에 있다고 보여지므로, 적극적 노동시장정책 중 불황지역(업종)에서의 기업활동에 대한 지원 등의 항목을 활용하여 북한지역에 대한 지원을 상대적으로 높게 해야 한다.

세째, 재정에 있어서, 북한의 경제상황이 안정될 것으로 생각되므로 정부의 재정보조를 줄이고 고용보험제도의 각출수준을 제고하여 남한과 북한의 제도를 일원화시켜 남북지역에 동일한 각출료율을 적용하여야 한다.

네째, 관리운영에 있어서, 북한지역에 확대된 남한의 관리운영기구를 남북지역에 통일적으로 적용시켜 안정적 정착을 이룬다. 그리고 지속적으로 공공훈련기관을 확대배치하고 직업훈련을 체계화한다.

#### 4) 사회부조제도

적용대상은 남북지역 모두 빈민과 원호대상자로 정착될 것이다. 급여는 피난민 수용보호는 없어지고, 기존 남한 급여종류로의 전지역 일원화가 이루어질 것이다. 그리고 전단계에서 남북한에 각각 상이하게 설정되었던 빈곤선이 유사해져야 한다. 아직까지도 이단계의 초기에는 북한과 남한간의 생활수준의 차이가 존재할 것으로 생각되므로 처음부터 빈곤선을 동일하게 설정하지는 않더라도 점차적으로 그 차이를 좁혀서 동일하게 만들어 나가

야 한다. 그리고 관리운영에 있어서는 북한지역의 경우 전단계의 남한의 사회복지전문요원을 파견에 의한 지도방식에서 북한 자체적인 사회복지전문요원을 양성과 충원 방식으로의 변화가 발생할 것이다. 특히 북한의 경우 관료주의의 폐해로 인하여 자산조사에 있어서의 공무원들의 권위주의와 수혜자의 인권 무시 등의 문제가 발생할 가능성이 많으므로 사회복지조를 일반 공무원이 아니라 훈련받은 사회복지전문요원이 담당하게 하여 이러한 폐해를 줄일 수 있도록 노력한다. 더 나아가 사회복지전문요원은 통일에 따른 사회적 부적응문제로 시달리는 북한 지역 빈민들에 대한 상담 등을 통해 개입함으로써, 북한 주민의 사회적 적응을 촉진시켜야 한다.

## 5) 사회복지서비스

제도정착단계에서 사회복지서비스는 남한의 사회복지서비스 제도가 전 지역에 정착된다. 북한지역의 경우에는 의 민간 사회복지재단, 종교재단 등의 북한지역에의 사회복지활동뿐만 아니라 북한지역내에서의 민간사회복지활동을 활성화하고, 남북간에 일원화된 사회복지전달체계를 형성하여야 한다. 그리고 남북단일의 노인, 아동, 여성, 장애인 조직과 그 활동을 적극 지원하여 통합감을 증진시켜야 한다.

### (1) 노인복지서비스

이 단계에서는 남한의 제도가 북한지역에 대체로 정착되어 갈 것으로 예상된다. 제도정착기의 노인복지서비스 활동에 있어서는 특히 민족적 전통을 살려 경로효친사상을 계속적으로 제고시키고, 노인복지시설의 개별적 검토를 통하여 지나치게 낙후된 시설은 폐쇄 신속하고, 수리하여 이용할 수 있는 시설은 보수작업을 진행한다. 그리고 각종 시설들이 남한과 비교하여 균형적으로 존재하도록 조정한다. 또한 그동안의 국가동원관념과는

다른 차원에서 자원봉사의식을 함양시켜 재가노인봉사사업 등의 확대실시를 위한 자원봉사조직을 육성한다. 또한 남북 단일의 노인조직결성과 활동을 적극 지원하여 남북노인들의 통합감 고취와 통일된 사회에의 적응을 도모한다.

### (2) 아동복지서비스

이 단계에서는 남한의 아동복지제도가 대체로 북한지역에 정착될 것으로 예상된다. 아동들은 통일한국의 차세대 주역이므로 응집력 있는 민족국가를 형성해 나갈 수 있도록 통합감을 고취시키기 위하여 일반 아동들을 위한 서비스로서 남북 아동들간의 교류를 활성화하고 남북 단일의 아동단체 설립을 적극 지원한다. 그리고 동등한 기회부여에 초점을 두어, 남북지역의 아동들에 대한 보편적 서비스를 확대한다.

영유아보육시설의 경우, 남한지역은 보육시설을 확대해 나가고 북한지역은 탁아소의 민영화를 확대해 나가 양지역의 영유아보육시설이 유사한 성격을 가지도록 조정한다. 요보호아동 위한 전문적서비스도 확대 실시하여, 아동상담소를 남북지역에 유사하게 설치하고, 낙후된 아동복지시설을 보수하며 이들 시설에 사회복지사를 육성 배치한다. 그리고 가정보호사업에 있어서 보호아동의 남북 상호보호를 활성화하여 사회통합감을 고취한다.

### (3) 여성복지서비스

그동안 경과조치로 유지되었던 남한에는 없었던 기존 북한법상의 여성권리는, 제도정착단계에서는 경과조치기간이 만료되어 남한제도상의 여성권리가 북한지역에 정착되고 북한제도 중 일부는 부분적으로 수용된다. 이에 따른 북한여성들의 심리적 충격을 완화시키기 위해 교육, 상담사업이

체계적으로 실시되어야 한다. 그리고 남북 단일 여성조직의 설립과 활동을 적극 지원하여 남북여성간의 통합감이 증진되도록 하여야 한다.

또한 북한 지역에서 사회의 개방화와 급진적 변화로 인하여 요보호여성이 상당히 증가될 것으로 예상된다. 그러므로 요보호여성 발생예방을 위한 홍보와 상담사업과, 이미 발생한 요보호여성에게 대한 전문적 사회사업에 의한 보호사업을 적극적으로 실시한다.

#### (4) 장애인복지서비스

이 단계에서는 남한의 장애인복지서비스 제도가 북한에 점차 정착되어 간다. 장애인 등록제도, 장애인 복지시설의 개별적 검토를 통해 낙후된 시설을 보수 또는 폐쇄 신설하고, 장애인에 대한 전문적 서비스를 활성화한다. 그리고 장애인의 취업을 도모하기 위하여 장애인 고용프로그램을 적극적으로 추진한다. 또한 남북단일의 장애인단체의 활동을 적극 지원하여 통합감을 증진시켜야 할 것이다.

〈표 4-1〉 급진적 통일시의 사회보장통합

	응급과도기	제도통합기	제도정착기
1. 개념	과도적 응급조치	남북한 제도통합	통합제도의 정착
2. 기본방안	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 통일직후 혼란기에 기초보장이 목적</li> <li>- 기존 제도를 통한 기초보장</li> <li>- 현물(식량, 피복 등)급여와 기존 급여 수준유지를 통한 기초보장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 시장경제에 기반한 사회보장통합</li> <li>- 기존제도와 차이가 큰 경우에는 경과조치 설정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 동질적, 일원화된 사회보장제도 운영</li> </ul>
3. 연금제도	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존 북한연금수급자에 대한 기초연금 제공</li> <li>- 현물급여(식량, 피복) 제공하여 연금생활자에 대한 기초보장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 통일연금제도로써 남한의 소득비례연금제도 실시</li> <li>- 잠정적으로 북한의 기존가입자 중 적용제외자들에 대한 의무가입 인정하고, 북한주민에 대한 기초연금보장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 통일연금제도로써 기초보장과 소득비례연금의 이원적 제도 실시</li> </ul>
4. 산재보험	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존 제도하에서의 기초보장, 특히 기초장해급여와 기초의료보장 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한 산재보험의 북한 적용</li> <li>- 경과조치로서 산재보험 미적용 기존가입자에 대한 의무적용 유지하고 산재피해자에 대한 기초보장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존 제도의 확대를 통한 전국적 동일 제도 정착</li> <li>- 소극적인 산재치료와 아울러 적극적인 산재예방 중시</li> </ul>

5. 고용보험	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 실업자에 대한 긴급구호</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 고용보험제도의 북한지역 실시</li> <li>- 적극적 노동시장정책과의 연계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 고용보험의 안정적 정착</li> <li>- 남북간 인력교류 활성화와 사회통합</li> </ul>
6. 사회부조	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 갑작스런 대규모 빈곤자에 대한 1차적 안전망 제공</li> <li>- 현물급여와 현금급여 통한 기초보장</li> <li>- 취로사업 등 긴급고용정책 실시</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한 공적부조제도를 북한지역에 확대적용</li> <li>- 잠정적으로 남북한 지역에 상이한 빈곤선 설정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회부조 수준의 통일적용과 현실화</li> </ul>
7. 사회복지서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존 사회복지시설의 운영을 위한 정부지원 확대</li> <li>- 민간조직의 사회복지활동 적극 지원</li> <li>- 급격한 변화에 따른 주민들의 정신적 충격에 대한 상담서비스 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존 사회복지시설의 보완 및 시설종사자들의 훈련</li> <li>- 사회혼란의 결과 발생하는 다수의 부랑자 수용보호</li> <li>- 통일후 사회환경에 적응하지 못하는 사람들에 대한 상담서비스 및 재적용 서비스 실시</li> <li>- 북한지역에 사회복지전문요원 배치</li> <li>- 민간조직의 사회복지활동 지원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문적 사회복지서비스 제공</li> <li>- 북한 주민들의 사회재적용 지원을 위하여 전국적으로 복지사무소 설치</li> <li>- 민간차원의 사회복지활동의 지속적 활성화</li> </ul>

〈표 4-2〉 급진적 통일시 연금제도 통합방안

구 분	〈1단계〉 응급과도기	〈2단계〉 제도통합기	〈3단계〉 제도정착기
1. 개념	- 과도적 응급조치	- 남북한 제도통합	- 통합제도의 정착
2. 기본방안	- 기존 제도하에서 기초 보장	- 통일제도: 남한제도의 확대적용 원칙 - 경과조치	- 기초연금 + 소득비례연금
3. 적용대상			
1) 적용범위	- 기존 연금가입자	- 통일제도: 5인 이상 직장근로자, 농어민, 공무원, 군인, 사립학교교직원 - 경과조치: 북한지역의 도시지역자영자 의무가입 유지	- 전국민연금
2) 수급연령	- 기존 수급연령 유지 (남 60세, 여 55세)	- 통일제도: 60세 - 경과조치: 북한지역에 60세 적용하되, 여성의 경우 55세이상 60세 미만으로 연금기수급자는 경과조치로서 연금수급 계속: 신규수급자는 60세 이상인 경우에만 적용	- 60세
3) 가입기간	- 기존 가입기간 유지 - 갑작스런 사회경제체제 변화로 인한 실업자에 대해, 국가취로사업 등에 참가한 사람에게는 연금 가입기간 인정	- 통일제도: 완전노령연금 수급위한 가입기간은 20년 - 경과조치 · 북한의 연금기수급자의 수급권 인정 · 북한지역의 신규수급자의 경우 경과조치로서 이 기간 동안에만 인정	- 기존의 연금수급권 모두 인정 - 기초연금: 10년 - 소득비례연금: 20년
4. 급여			
1) 급여종류			
(1) 현금·현물	- 연금생활자의 기초생활 보장을 위하여 현물급여로 기초생활필품(식량, 피복 등)을 제공하고, 동시에 일부의 현금급여 지급	- 통일제도: 현물급여 없애고, 현금급여 일원화	- 기초연금: 최저생계수준 - 노령연금, 장애연금, 유족연금
(2) 특수직역 연금	- 공로자연금도 일부 인정	- 북한의 공로자연금 폐지 - 기수급자의 경우, 남한의 특수직역연금으로 대체	- 특수직역연금 유지

2) 급여수준	- 기존 급여수준 정도의 기초보장	- 통일제도 · 신규수급자: 평균소득의 40%수준 · 기수급자: 기존 급여에 물가-임금슬라이드제 적용 - 경과조치 · 기초연금: 북한 자체의 최저생계수준 보장	- 기초연금: 최저생계수준 보장 - 소득비례연금: 평균소득의 40% 이상
5. 재정 1) 재정방식	- 부가방식	- 통일제도: 수정적립방식 - 경과조치: · 북한지역 기초연금: 부가방식	- 기초연금: 부가방식(정부보조) - 소득비례연금: 수정적립방식
2) 각출료율	- 남한정부의 막대한 재정정지원 필요 - 기존 각출료율 적용: 사용자와 피용자 공동부담	- 통일제도: 남한의 각출료율 북한적용 - 경과조치: · 북한지역자영자는 실제적 의미의 자영자가 아니라 근로자의 성격이 강하므로, 근로자와 유사한 정도의 각출료만 부담하고, 나머지는 국고보조 · 기초연금의 경우에는 낮은 부담능력 감안하여 보험각출료를 낮게 설정	- 기초연금: 전국민에 동일보험료 설정 - 소득비례연금: 근로자와 사용자의 공동부담
6. 관리운영	- 기존의 관리운영 체계	- 남북 전지역에 대한 단일의 국민연금관리공단 설립운영	- 국민연금관리공단

〈표 4-3〉 급진적 통일시의 산업재해보상제도 통합방안

구 분	〈1단계〉 응급과도기	〈2단계〉 제도통합기	〈3단계〉 제도정착기
1. 기본방안	- 기존 제도하에서 기초 보장	- 통일제도: 남한 산재보험의 북한 적용 - 경과조치 설정	- 전국적으로 동일제도 정착
2. 적용대상 1) 적용범위	- 기존의 경제활동계층	- 통일제도: 남한 적용범위의 북한적용으로 5인 이상 사업장 근로자 대상 - 경과조치: 북한지역의 경우 남한제도 비적용범위(5인미만 사업장, 자영자)에 대해 이 시기에만 산재보험 의무적용 인정(단, 일정소득 수준 이상인 경우엔 탈퇴선택 가능)	- 근로자의 경우, 남한 지역에서 5인미만까지 확대하여, 전근로자로 확대함 - 농어민의 경우, 남한지역에서 점진적으로 확대하여 통일적 농어민산재보험 형성, 정착시킴 - 도시자영자의 경우, 산재보험의무가입에서 제외시켜 임의가입으로 함
2) 수급조건	- 기존 재해인정범위 적용	- 통일제도: 남한의 재해인정범위를 북한지역에 적용(기수급자는 인정) - 경과조치: 기존 북한의 자영자의 경우, 기존 북한의 재해인정범위 적용(남한에 별도의 기준이 없으므로)	- 근로자의 경우: 남한의 재해인정범위를 중심으로 합리적 기준 설정 - 자영자의 경우: 북한의 재해인정범위를 중심으로 합리적 기준 설정 - 적용대상확대에 따른 재정부담 증가로 수급조건(특히 재해인정범위)이 엄격해질 것으로 예상됨
3. 급여 1) 장해등급 조정	- 기존의 노동능력상실 정도에 따른 등급 구분 적용	- 북한의 3등급 구분을 다시 전면적으로 검사하여 남한의 14등급으로 재분류하는 데에는 많은 시간과 노력이 소요되므로 현실적 어려움 있음 - 그러므로 남한 14등급을 3분류(예:1-3, 4-7, 7-14)하여, 이를 북한의 3등급과 연결하여 등급조정 - 통일이후 산재발생자는 남한의 14등급을 적용	- 14등급 기준에 따른 통일 적용
2) 장해급여 : 일시급/연금	- 기존 방식 유지 · 6개월 이상 노동능력상실 : 연금 · 6개월 미만 노동능력상실 : 일시적 보조금	- 통일제도: 연금지급방식	- 연금지급방식

<p>3) 요양급여 (치료)</p>	<p>- 기초의료보장 : 공적 보건의료체계 이용하여 무료치료(비용은 정부에 산 부담)</p>	<p>- 통일제도: 산재보험에서 치료 담당 - 산재보험은 근로자에 대한 사용자의 배상책임이므로, 근로자는 가능한 치료를 받을 권리가짐 - 북한지역에 산재치료를 위한 최신 장비를 신속히 공급, 배치하고 산재지정 병원을 신축 - 북한지역 장비로 치료 불가능할때 남한지역 병원으로 이송</p>	<p>- 북한지역에 산재치료시설과 산재지정 병원 건립을 확대</p>
<p>4) 예방, 재활</p>	<p>- 기존의 관리운영조직을 이용한 감시 감독</p>	<p>- 북한지역에 남한 신규산업 진출에 따른 북한 노동자들의 미적응으로 인해 높은 산재율이 예상됨 - 산업재해를 증가와 실업으로 인한 거대한 산업예비군의 존재로 인해 적극적인 예방 재활활동보다는 소극적인 치료기능이 강조될 것으로 예상됨</p>	<p>- 치료기능과 함께 예방, 재활기능이 강조되기 시작함 - 북한지역 예방기능 강조 0 새로운 기계도입에 따른 안전교육 0 근로감독관 감시감독 기능 강화 - 북한지역 재활기능강화: 북한지역에 재활시설을 배치하고, 재활센터를 주요 도시에 신설</p>
<p>4. 재정 1) 각출부담</p>	<p>- 기존 각출료를 적용: · 통합사회보험료: 기업소 5-8%, 근로자 1% - 정부의 재정 지원</p>	<p>- 통일제도 · 각출료 부담자: 사업주로 통일 · 각출료를: 업종별 차등</p>	<p>- 업종별 차등을 둔 사업주 부담 - 남한지역 적용대상 확대로 재정소요가 급격히 증가하여 각출료를 제고와 함께 정부보조 증가가 필요</p>
<p>2) 재정방식</p>	<p>- 부가방식</p>	<p>- 부가방식 - 막대한 재정소요가 예상되므로, 정부의 재정보조 필요</p>	<p>- 부가방식: 점차 북한지역에의 정부예산 지원이 감소되어 부가방식이 안정화될 것임</p>
<p>5. 관리운영</p>	<p>- 국가</p>	<p>- 국가 - 근로복지공사 확대적용하여, 산재치료장비 신속공급 및 산재지정병원, 재활센터 설립</p>	<p>- 국가 - 산재치료 시설의 확대배치 - 산업예방 감독기능 강화</p>

〈표 4-4〉 급진적 통일시의 고용보험 통합방안

구 분	<1단계> 응급과도기	<2단계> 제도통합기	<3단계> 제도정착기
1. 기본방안	- 실업자에 대한 긴급구호	- 남한 고용보험제도의 북한 적용 - 적극적 노동시장정책과의 연계	- 고용보험의 안정적 정착
2. 적용대상	- 전근로자	- 남한: 기존 적용대상 유지 - 북한: 남한제도 적용하여 10인 이상 사업장 근로자 의무적용(경과조치로서 10인 미만 사업장 근로자 의무적용)	- 남북 지역모두 10인 이상 사업장으로 일치시킴 --> 점차 5인 이상 사업장 근로자, 5인미만 사업장 근로자에게로 확대
3. 급여	- 실업급여 제공	- 남한: 기존과 동일 - 북한 0 급여종류: 남한과 동일 0 급여수준: 실업급여의 경우, 북한 임금의 변화에 따라 임금슬라이드제 적용 - 직업소개기능에서 북한 주민의 남한지역으로의 이동 지원 소극적	- 남북지역에 통일적인 급여 종류와 수준 적용 - 남북지역간 직업소개기능 강화하여, 남북인력교류활성화를 통한 인적 자원의 최적분배와 사회통합 증진
4. 재정	- 정부재정	- 북한지역: 피용자, 사용자간 부담의 내용은 남한 체도를 그대로 적용 - 경과조치 0 사용자의 각출료 부담담이 클 것으로 예상되므로 각출료율을 점진적으로 증가시킴 0 사용자의 낮은 각출료로 인한 재정부족에 대하여 막대한 정부보조가 필요할 것으로 예상됨	- 남북 지역에 동일하게 남한의 체도를 적용함
5. 관리운영	- 정부	- 남한 관리운영기구의 북한지역에의 확대적용 - 북한지역에 공공훈련기관 설립과 남한 요원(직업훈련교사)들의 파견을 대대적으로 실시	- 남북지역 관리운영기구 활동의 안정적 정착

〈표 4-5〉 급진적 통일시의 사회부조 통합방안

구 분	〈1단계〉 응급 과도기	〈2단계〉 제도통합기	〈3단계〉 제도정착기
1. 기본방향	- 응급구호체계 구축	- 공적부조제도의 적용	- 동일 사회부조제도 적용
2. 적용대상	- 북한지역에서 남한으로 이동한 사람 - 배급제의 갑작스런 폐지에 따른 북한지역 빈곤자에 대한 긴급구호	- 일반 빈민 - 원호대상자는 원호제도의 보호받게 됨	- 일반 빈민 - 원호대상자
3. 급여 1) 급여종류	- 기초생활품을 현물로 지급하고 현금급여도 동시에 실시 - 남한으로 이동한 사람: 수용소 시설의 신속한 설립과 생계보호	- 일반빈민: 기존 남한의 급여종류 적용 - 원호대상자: 기존 남한의 급여종류 적용 - 특히 북한지역에 공적직업훈련을 신속히 실시	- 기존 남한 급여종류의 전 지역으로의 일원화 - 상당기간 동안 북한지역에 공적직업훈련을 적극적으로, 체계적으로 확대 실시
2) 급여수준	- 최저생계유지	- 일반빈민: 남북 양지역의 소득차이를 고려하여, 각 지역의 상황에 알맞은 서로 다른 빈곤선을 설정하고 급여수준 차이 둠 - 원호대상자: 기존 남한 급여수준을 똑같이 적용	- 점차적으로 남북 양 지역의 빈곤선과 급여수준을 동일하게 조정해 나감
4. 재정	- 정부예산	- 정부예산	- 정부예산
5. 관리운영	- 정부	- 남한: 기존 방식 유지 - 북한: 남한 방식 적용 0 사회복지전문요원 연수원 등 설립 교육: 남한 교육요원 파견	- 기존 남한의 관리운영기구를 북한 지역에 정착시킴

〈표 4-6〉 급진적 통일시의 사회복지서비스 통합방안

구 분	〈1단계〉 응급과도기	〈2단계〉 제도통합기	〈3단계〉 제도정착기
1. 노인복지 서비스	<p>〈사회복지서비스 부문 전체에서〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존 사회복지서비스의 유지를 위한 정부 지원 확대</li> <li>- 민간조직의 사회복지활동 적극 지원</li> <li>- 급격한 변화에 따른 주민들의 정신적 충격에 대한 상담서비스 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 기존 체계 거의 그대로 유지</li> <li>- 북한: 남한 체계를 적용하고, 남한 이산가족의 개별적 보조활동 지지</li> <li>0 경로효친사상의 양양</li> <li>0 노후생활지원: 경로우대제, 노령수당 지원</li> <li>0 노인복지시설</li> <li>- 기존 노인복지시설 보수 또는 신설</li> <li>- 이북출신 남한지역 주민들 고향에 경로당 지어주기 운동 전개</li> <li>0 재가노인봉사사업 도입</li> <li>0 전반적인 실업 급증으로 직업알선사업 난관에 봉착할 것임</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한의 제도가 북한지역에 대체로 정착됨</li> <li>0 민족적 전통을 살려, 경로효친사상을 계속적으로 양양</li> <li>0 노후생활지원: 경로우대제, 노령수당 지원</li> <li>0 노인복지시설</li> <li>- 북한지역 노인복지시설에 대한 개별 검토하여, 보수, 또는 폐쇄</li> <li>- 지역별로 남한과 비슷한 정도의 노인복지시설, 경로당 설치</li> <li>0 재가노인봉사사업 도입</li> <li>- 자원봉사 의식함양, 자원봉사조직 육성</li> <li>0 남북 단일 노인조직지원</li> </ul>
2. 아동복지 서비스		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 기존 체계 유지</li> <li>- 북한: 남한 체계 적용</li> <li>0 탁아소               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부분적 민영화</li> <li>- 탁아소 교육내용의 변화(김일성 우상화 → 민족정체성 교양)</li> </ul> </li> <li>0 요보호아동               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동상담소 설치</li> <li>- 가정보호사업 실시</li> <li>- 아동복지시설의 보수, 또는 신설</li> </ul> </li> <li>0 북한 일반 아동들의 적용 위한 프로그램               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동들의 가치관 혼란에 대응하기 위한 교육 홍보 교육</li> <li>- 기존 북한아동단체 폐지하고, 남한 아동단체를 북한지역에 적용 새롭게 조직</li> <li>- 남북 아동 교류 지원</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한의 제도가 대체로 북한지역에 정착됨</li> <li>- 아동들은 차세대 통일한국의 주역이므로 동등한 기회부여에 초점두어, 일반 아동들에 대한 서비스 확대</li> <li>0 영유아보육시설               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한지역: 보육시설 확대</li> <li>- 북한지역: 탁아소의 민영화</li> </ul> </li> <li>0 요보호아동 위한 전문적 서비스의 확대 실시               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동상담소(남북지역에 유사하게 설치)</li> <li>- 가정보호사업(남북지역간 이동활성화)</li> <li>- 아동복지시설의 보수, 사회복지사의 육성, 배치</li> </ul> </li> <li>0 일반 아동 위한 서비스               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북 아동들간의 교류 활성화</li> <li>- 남북 단일 아동단체 설립 지원</li> </ul> </li> </ul>

<p>3. 여성복지 서비스</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 기존 체계 유지</li> <li>- 북한: 남한 체계 적용</li> <li>0 북한법상의 여성권리는 남한법에 포함되지 않는 경우, 부분수용, 폐지, 또는 경과조치로 한시적 인정</li> <li>0 요보호여성에 대한 보호조치가 중심             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문적 서비스 도입</li> <li>- 개방화 등으로 인해, 요보호여성의 발생이 급증할 것으로 예상됨</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 일반여성의 권리: 남한제도가 북한지역에 정착되어 감 ; 북한제도 중 일부는 부분적으로 수용됨</li> <li>0 남북 단일 여성조직 설립 지원</li> <li>0 북한여성들의 심리적 충격 완화 위한 교육, 상담 사업 체계적으로 실시</li> <li>- 북한 지역에서 요보호여성이 상당히 증가될 것으로 예상됨</li> <li>0 요보호여성 발생예방을 위한 상담사업 적극실시</li> <li>0 시설보호사업, 복지자금 대여활동 등 실시</li> <li>0 전문적 사회사업 기법으 적극활용</li> </ul>
<p>4. 장애인복지 서비스</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 기존 체계 유지</li> <li>- 북한: 남한 체계 적용</li> <li>0 장애인 등록제도 운영</li> <li>0 장애인 복지시설: 시설의 개보수, 신설</li> <li>0 장애인 소득보장</li> <li>0 장애인 의무고용제: 그러나 실제적 집행상의 문제로 인해 장애인의 실업율이 매우 증가될 것으로 예상됨</li> <li>0 기존의 무의탁 장애인의 거주지역제한 규정 폐지</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한의 제도가 북한에 정착되어 감</li> <li>0 장애인 등록제도</li> <li>0 장애인 복지시설: 개별적 검토 통해 개보수 또는 신설</li> <li>0 장애인 의무고용제의 현실화</li> <li>0 장애인 소득보장</li> <li>0 장애인에 대한 전문적 서비스의 활성화</li> </ul>

## 2. 漸進的 統一時의 社會保障制度 設計

### 2.1. 漸進的 社會保障 統合時의 接近方案

점진적 통일은 북한이 자체적으로 시장경제로의 개혁을 성공적으로 이루어 나가고 남한도 현재와 같은 발전을 지속해 나가, 남북한의 사회경제 제도상의 동질성이 강화된 상태에서 정치적 통일을 이루는 것을 가정한 통일 유형이다. 그러므로 점진적 통일은 실제적인 기능상의 통합과 통합을 통한 부작용의 최소화를 주요 특징으로 한다. 점진적 통일유형의 이러한 특성은 두체계의 이질성을 통일이전에 최소화시킬 수 있고, 쌍방의 협의하에 발전적인 통합을 준비할 수 있다는 점에 기반한다. 그러므로 점진적 통일의 경우 사회보장부문에서도 남북한 각각에서 사회보장제도의 점진적 개혁을 통한 상호접근과 발전적 제도수립을 위한 기반이 형성되어야 한다. 남북한 사회보장통합의 접근 방향은 통일이 점진적으로 진행되는 과정에 따라 다음과 같이 설정될 수 있다. 첫째, 가장 기본적으로 남북한이 서로의 사회보장제도에 대한 이해를 증진시켜야 한다. 현재와 같이 서로에 대한 이해가 미진한 상태에서는 상호접근과 발전적 통합을 위한 기본방향조차 설정하기 어렵다. 둘째, 남북의 상호이해를 전제할 때, 통일이전에 남북이 각자의 사회보장제도를 개혁하여 서로 유사하게 접근시켜 나감으로써 제도통합에 따른 충격을 최소화할 수 있다. 셋째, 통일에 보다 임박해서는 남북 쌍방의 협의하에 통일한국의 사회보장제도를 준비하여 통일시에 남북한에 동질적이고 보다 발전적인 제도가 적용될 수 있도록 한다. 넷째, 사회보장제도 통합의 기본특성으로서, 통일한국의 사회보장제도는 기본적으로 남한제도를 중심으로 하되 북한제도의 장점을 적극 수용하여 상호발전적 통합이 가능하여야 한다. 점진적 통일의 경우에도 기본적으로 남한의

시장경제체제를 중심으로 통일이 이루어지므로 사회보장에 있어서도 남한의 제도를 중심으로 통합이 이루어질 것이다. 그리고 점진적 통일의 경우에는 통일이전에 서로의 제도를 개혁하고 통일에 대한 충분한 준비를 할 수 있다는 장점이 있으므로 북한의 장점을 가능한 수용하여 보다 발전적인 제도통합을 이룰 수 있어야 할 것이다.

〈점진적 사회보장통합 접근방안〉

- 남북 사회보장제도에 대한 상호 이해 증진
- 통합이전에 남북 제도 상호접근
- 남북사회보장통합준비기구 설치
- 남북제도 적극 수용한 상호발전적 통합

(1) 남북 사회보장제도에 대한 상호 이해 증진

남북한간에 상호 점진적인 통합을 이루기 위해서는 상호교류를 통한 상호이해와 신뢰구축이 우선되어야 한다. 남한과 북한은 동서독의 경우와 달리 달리 민족상잔의 전쟁을 경험하였고, 그 이후 40년의 세월 동안 완전한 단절의 상태를 겪었다. 그 결과 남북통일을 논하는 현재에 있어서도 상호적대감이 팽배해 있다. 이러한 적대감을 해소하기 위해서는 남북한간의 상호교류가 활성화되어야 한다. 특히 남북간의 상호교류는 비정치적인 분야에서부터 시작하는 것이 바람직한데, 이러한 측면에서 사회보장 관련 분야에서의 상호교류는 남북상호교류를 촉진시키는 계기를 마련해 줄 수 있을 것이다.

또한 현재 남한과 북한은 정보가 너무 부족하여 서로에 대한 이해가 매우 부족한 실정이다. 이러한 현상은 모든 분야에서 공통적인 현상인데, 특

히 사회보장제도의 경우에 이러한 현상은 더욱 심각하다. 그동안의 정부주도의 정보수집활동이 주로 정치, 경제, 군사분야에 집중되어 사회보장에 관한 정보는 거의 부재한 상태이다. 그러므로 우선적으로 남한의 경우 북한 사회보장의 실태 파악이 통합의 전제조건으로 이루어져야 한다.

### (2) 통합이전에 남북 제도 상호접근

점진적 통합이 급진적 통합과 다른 가장 중요한 특성 중의 하나는 통합에 따른 충격을 최소화시킬 수 있다는 것이다. 급진적 통합의 경우에는 갑작스런 통합으로 인하여 특히 북한주민들에게 주어지는 충격이 상당히 클 것으로 예상된다. 그러므로 점진적 통합의 경우에는 이러한 충격을 완화시키는데 초점을 두어야 한다. 이를 위하여 남한과 북한은 통합이전에 서로의 제도를 조정하여 상호유사하게 접근시켜 나가야 한다. 남한지역은 아직 사회보장제도가 확대기에 있으므로 제도의 적용대상과 급여 등의 확대를 통하여, 통일이전에 사회보장제도를 확대 성숙시켜 안정된 사회보장체계를 확립해야 한다. 한편 북한의 경우에는 시장경제의 도입을 점차 확대시켜나감에 따라 사회보장제도도 이에 적응하여 '기여에 따른 보상'의 원리가 강화되어야 하고, 또한 국가영역의 민간으로의 부분적인 이전이 이루어져야 할 것이다.

### (3) 남북사회보장통합준비기구 설치

정부의 한민족공동체통일방안에 의하면 점진적 통합의 경우 남북간의 공동협의의 기구로서 '남북연합'을 창설하여 여기에서 통일을 준비해 나간다는 구상을 제시하고 있다. 이러한 구상에 전제할때, 사회보장에 있어서도 남북사회보장의 통합을 준비하기 위한 기구의 필요성이 절실하다. 남북연합내에 정부-민간 합동의 '남북사회보장통합준비위원회(가칭)'를 설립하여

남북의 대표가 긴밀히 협의함으로써 사회보장통합의 기본방향을 설정하고 제도를 수립한다.

#### (4) 북한제도 적극 수용한 상호발전적 통합

급진적 통합의 경우에는 갑작스런 통합으로 인한 제반 부작용의 속출로 인해 남한제도의 적용에 급급할 뿐 남북한 제도의 장점의 수용을 통한 상호발전적 통합은 기대하기 어렵다. 그러나 점진적 통합의 경우에는 통일 이전부터 남북간의 체계적이고 치밀한 준비를 통하여 서로의 장점을 극대화한 통합을 이룰 수 있는 가능성을 가진다. 특히 하나의 경제사회체제가 존재하는 한에 있어서는 제도 자체의 관성과 제반 조건들의 제약으로 인하여 발전적인 제도의 재편을 도모하기 어렵다. 이러한 입장에서 볼 때, 점진적인 사회보장통합은 제도의 발전적 재편을 위한 호기를 제공한다. 그러므로 점진적 통합의 경우 남북사회보장통합은 상호발전적 통합을 성취하는데 초점이 두어져야 한다.

## 2.2. 漸進的 統一時의 社會保障 統合方案

### 2.2.1. <1段階> 交流擴大期

이 시기는 남북연합이 형성되기 이전의 시기로서 남북한간에 교류와 협력을 확대하여 상호이해와 신뢰를 높이는 단계이다. 이를 위하여 남북 사회보장관련 연구자 또는 단체간의 교류 확대가 이루어져야 한다. 실제로 현재 남한의 경우 북한의 사회보장제도에 대한 이해가 너무 부족하다. 사회보험의 경우 1948년에 북한에서 제정된 '사회보험법'을 통해 북한의 사회보험제도를 추측하고 있을 뿐이다. 비록 최근의 법령을 통해 사회보장제도를 이해한다고 하더라도 그 법령이 실제 시행되고 있는지, 시행되고 있

다면 그 효과는 어떠한지 등을 거의 알지 못하고 있다. 그리고 사회복지서비스의 경우에는 요보호 노인, 아동, 여성, 장애인이 어떠한 국가보호를 받고 있는지를 거의 알고 있지 못하고 있다. 더우기 이러한 제도자체의 내용에 대한 정확한 이해의 부족뿐만 아니라, 남북한 사회체제의 차이로 인한 사회보장제도의 성격의 차이의 문제는 북한 사회보장제도의 이해에 더욱 큰 어려움을 제기한다.

그러므로 사회복지연구자간의 상호방문 연구나 공동세미나 주최를 통하여 각각 쌍방의 사회보장의 실태에 대한 이해를 제고하는 작업이 필수적으로 요청된다. 처음에 남북한의 사회복지연구자가 직접적으로 만나는 것이 어렵다면 중국의 북한사회보장연구자들과의 정보교류로 부터 출발하여, 남북한의 사회보장전문가와 해외동포 학자등이 참석하는 국제세미나를 제3국에서 개최하고, 이를 더욱 발전시켜 남북 사회보장전문가들이 남한 또는 북한지역에서 학술발표와 토론회를 개최하여야 할 것이다.

또한 여성단체, 노인단체, 장애인단체, 아동단체 등 각종 사회복지수혜자 단체들간의 교류를 확대하여, 쌍방의 사회복지문제에 대한 이해를 높이고 문제의 해결을 위한 공동의 노력을 기울인다.

남북연합이 형성되기 이전까지의 시기에 남한 지역에서는 다음과 같은 사회보장제도에서의 변화가 발생할 것으로 예상된다. 첫째, 연금제도의 경우 농어민연금이 형성되어 적용범위가 확대되고, 둘째, 산업재해보상보험의 경우 기존의 특수업종 제외규정이 없어지고 5인 이상 전사업장에 산재보험이 적용되며, 셋째, 고용보험이 실시된다. 그리고 넷째, 사회부조에 있어서는 사회복지전문요원의 확대배치와 급여수준의 증가가 발생된다. 다섯째, 사회복지서비스에 있어서는 저소득층에 대한 공공사회복지서비스의 확대와 함께 민간사회복지활동이 활성화된다.

### 2.2.2. <2段階> 制度調整期

이 단계는 통일이전의 단계로서 남한과 북한이 과도기적 체제로서 남북연합을 창설하여 상호공존속에서 남북통일을 위한 조정작업을 점진적으로 진행시켜 나가는 단계이다. 이 시기에 남한은 자체의 발전을 이루면서 북한과의 통합을 위한 준비를 점진적으로 준비해 나가고, 북한은 시장경제와 민주주의적 정치체제로의 개혁을 점진적으로 진행시켜 나간다. 정치, 경제, 사회문화 전반에 있어서의 개혁에 발맞추어, 사회보장제도에 있어서도 이러한 작업들이 진행된다.

사회보장부문에 있어서, 남한의 경우에는 아직 사회보장제도가 확대단계에 있어 안정적 체계를 갖추지 못하고 있으므로, 일단 급여의 수준의 문제를 논외로 한다면 상대적으로 포괄적인 사회보장체계를 가지고 있는 북한의 제도와 통합은 여러가지 무리를 야기하게 된다. 그러므로 남한지역에서는 제도의 확대를 더욱 진행시켜 남북통일시에 북한의 사회보장을 포괄할 수 있는, 다시말하자면 북한의 제도와 큰 무리없이 통합될 수 있는 안정적 기반을 형성하여야 할 것이다. 이러한 점은 서독의 경우와 비교해 보면 더욱 분명하게 나타나는데, 남한에 비해 훨씬 성숙된 사회보장제도를 가지고 있었던 서독의 경우에도 갑작스런 흡수통일로 인해 상대적으로 포괄적 제도를 가지고 있었던 동독의 사회보장과 통합하는데 상당한 문제점이 야기되었다. 이러한 사실을 감안한다면, 남한의 경우 이 시기에서의 사회보장제도 확대를 통한 통합의 기반 마련은 매우 중요할 것이다.

북한의 경우에는 시장경제의 도입과 민주주의적 정치체계의 형성에 따른 주민생활의 변화로 인하여, 사회보장제도에 있어서도 집합성과 평등성보다는 개별성이 강조되는 방향으로의 변화가 발생할 것이다. 그리하여 사회보장제도에 있어서 국고보조가 감소, '기여에 따른 보상' 원리의 강조, 차등급여의 부분적 강화, 민간의 사회복지활동의 증가 등의 양상이 나타날

것이다. 그런데 이것은 기존 북한 사회보장제도의 전면적 재편을 의미하는 것은 아니고 기존 사회보장체계를 유지한 채 내부적으로 개별적 욕구에 대한 대응을 강화시키고자 하는 온건한 개혁으로서 큰 체계의 변화는 없는 상태에서 내부적 효율성을 증대시키고자 하는 노력으로 전개될 것이다.

이러한 상황에서 남북한간에 점진적으로 사회보장통합을 위한 조정작업을 전개해 나가는 것은 매우 중요하다. 독일의 경우 동독과 서독은 분단 이전에 비스마르크 시기에 형성된 사회보험제도를 공유하고 있었으나, 남북한은 사회보장제도의 운영에 있어서 공통의 경험을 전혀 가지고 있지 못하다. 남북한의 사회보장제도는 독일이 경우와 달리 분단 이후 사회주의와 자본주의라는 두체제하에서 서로 매우 이질적인 체계로서 성장해 왔다. 그러므로 사회보장의 통합을 위해서는 점진적인 조정작업이 필요하다. 남북연합단계에서 남북한 사회보장통합의 준비로서 남북각료회의 중 사회보장담당자들의 협의를 통하여, 남북한 사회보장의 동질화를 위한 방안을 협의하고 이 단계에 부분적인 조정작업을 시행할 수 있다. 구체적으로 남북연합내에 정부관료와 관계 전문가로 구성되는 「남북 사회보장협의회」를 설치하여 남북연합기 내에서의 사회보장의 부분적인 조정 문제 뿐만 아니라, 통일 이후의 발전적 동질적인 사회보장제도를 설계한다. 이 시기에 각 제도에서의 구체적인 변화는 다음과 같은 양상을 보일 것으로 예상된다.

### 1) 연금제도

이전의 남한의 소득비례연금방식과 북한의 배급제와 소득비례연금 결합방식을 통합하기 위하여, 그리고 통합을 통하여 남북주민간의 통합감을 증진시키기 위하여, 남한과 북한의 연금제도를 모두 기초연금과 소득비례연금의 이원적 방식(two-tier system)으로 조정한다.

### (1) 적용대상

연금제도의 적용적용대상의 부분은 적용범위, 수급연령, 가입기간으로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 적용범위의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한의 연금제도는 현재의 5인 이상 사업장 근로자, 공무원, 군인, 사립학교교직원과 통일이전에 확대적용될 것으로 예상되는 농어민을 포괄하고 있고, 북한의 연금제도는 전경제활동계층을 적용범위로 하고 있다. 이러한 상황에서 사회보장조정단계에서 남한 지역은 의무적용대상을 도시자영자에게까지 확대실시하여 전국민연금을 달성하고, 북한 지역은 경제활동계층에 의무적용을 유지하면서 기업연금제를 도입한다.

둘째, 수급연령의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한은 60세, 북한은 남자 60세, 여자 55세이다. 사회보장조정단계에서는 남한의 경우 장기적인 연금재정의 안정화를 위하여 수급연령을 65세로 상향 조정하고, 북한의 경우에는 단계적으로 여성의 수급연령을 55세에서 60로 상향조정하여 남녀 모두 60세로 조정한다.

셋째, 가입기간의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한은 20년이고 북한은 아직 확인되지 않고 있다. 사회보장조정단계에서는 소득비례연금은 남북한 모두 20년, 기초연금은 10년을 원칙으로 하도록 조정한다.

### (2) 급여

급여에 있어서는 급여종류와 급여수준으로 나누어 살펴볼 수 있다. 먼저, 급여종류는 다시 현금-현물급여와 공로자연금의 두가지로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 현금-현물급여의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한은 연금과 반환일시금으로 구성되는 현금급여만을 지급하고 있고, 북한은 현물(양곡 300g)-현금(월기본생활비의 60-70%)급여의 구조를 가지고 있다. 사회보장조정단계에서 남한의 경우엔 현금급여에서 반환일시금을 없애고

북한의 경우에는 현물급여를 없애고 현금급여구조로 일원화하여야 한다. 왜냐하면 연금제도에서 반환일시금은 생활보장적 성격이 약하므로 연금방식의 급여가 보다 적합하기 때문이고, 또한 이 단계에서 북한지역은 시장경제로 점진적으로 전환될 것이므로 배급제에 의한 양곡배급은 적합하지 않을 것이기 때문이다. 둘째, 공로자연금의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한은 공로자연금이 없고 다만 공무원, 군인, 사립학교교직원연금이 유사한 성격을 부분적으로 가지고 있고, 북한은 공로자연금제도를 운영하고 있다. 사회보장조정단계에서는 남북한은 각각 나름대로의 정체성을 가지므로 북한의 경우 공로자연금은 이 시기에는 유지된다.

다음으로 급여수준에 있어서는 남북연합창설 시점에서 남한은 평균소득의 40%, 북한은 현물(양곡 300g)과 함께 월기본생활비의 60-70%를 지급한다. 사회보장조정단계에서 남한과 북한은 소득비례연금의 경우 급여의 소득대체율을 소득의 40%수준으로, 기초연금의 경우 최저생계비 수준으로 조정한다. 단, 기준소득은 남북한 지역 모두 각각의 소득수준을 적용하며, 물가와 임금을 고려한 슬라이드제를 적용한다.

### (3) 재정

연금제도의 재정은 재정방식과 각출료율의 문제로 나누어 살펴볼 수 있다. 재정방식의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한은 수정적립방식을 북한은 부가방식을 취하고 있다. 사회보장조정단계에서 남한과 북한 지역 모두 기초연금은 부가방식을 소득비례연금은 적립방식으로 조정해 나간다.

각출료율의 경우, 사회보장조정단계에서 남한은 기존 수준을 유지하고 퇴직금 잔여부분을 기업연금으로 돌리며 북한의 경우에는 임금현실화와 함께 각출료율을 현실화하여 단계적으로 각출수준이 남한과 유사하게 조정해 나간다.

#### (4) 관리운영

사회보장조정단계에서 남한은 기존의 관리방식을 유지하여 국민연금관리공단, 공무원연금관리공단, 사립학교교직원연금관리공단 등의 공단에서 (군인연금의 경우에는 국가가 담당) 관리운영을 담당하도록 한다. 북한에서는 국가가 계속 관리운영을 담당한다. 그리고 남북연합내의 '사회보장협의기구' 산하에 '남북연금제도통합준비위원회'를 설립하여 통합을 준비해 나가도록 한다.

### 2) 산업재해보상제도

#### (1) 적용대상

적용대상의 부분은 적용대상범위와 수급조건으로서의 재해인정범위로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 적용대상범위의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한은 특수업종 제외규정을 없애고 전 5인 이상 사업장을, 북한은 경제활동계층을 대상으로 한다. 사회보장조정단계에서 남한은 5인 미만으로 확대하여 전근로자계층을 포괄하고, 북한지역은 경제활동계층을 대상으로 유지한다.

둘째, 수급조건으로서의 재해인정범위에 있어서는 남북한이 각각 기존의 재해인정범위를 적용하되, 남북연합의 '남북사회보장협의회' 산하 '남북산업재해보상제도통합준비분과'에서 통합시의 재해인정범위를 협의한다.

#### (2) 급여

급여는 장해등급조정, 장해급여에서 일시금과 연금관계, 치료를 위한 요양급여, 예방 및 재활부분으로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 장해등급

조정에 있어서 남북연합창설 시점에서 남한은 장애등급을 14등급으로 구분하여 1-3등급은 연금, 4-7등급은 연금 또는 일시금 중 선택, 8-14등급은 일시금을 지급하고, 북한은 노동능력상실정도에 따라 3등급(1등급은 노동능력을 완전히 상실하고 타인 도움이 필요한 경우, 2등급은 노동능력을 완전히 또는 대부분 상실한 경우, 3등급은 직업적 노동능력의 일부를 상실한 경우)으로 나누어 급여를 지급한다. 사회보장조정단계에서 각각 기존의 등급에 따라 급여를 지급하고, '남북산업재해보상제도통합준비분과'에서 통합시의 합리적인 장애등급구분을 협의한다.

둘째, 장애급여에서 일시금과 연금관계의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한은 1-3등급은 연금, 4-7등급은 선택, 8-14는 일시금을 지급하고, 북한은 6개월 이상 노동능력상실의 경우에는 연금, 6개월 미만 노동능력상실의 경우에는 일시적 보조금을 지급한다. 사회보장조정단계에서 남북한 모두 일시금을 폐지하고 전부 연금을 지급한다.

셋째, 치료를 위한 요양급여의 경우, 남북연합창설 시점에서 남한은 산재보험에서 담당하고 북한은 무상치료제로서 국가예산에서 담당한다. 사회보장조정단계에서는 남한의 경우 계속 산재보험에서 치료를 담당하고, 북한의 경우, 산재보험은 근로자에 대한 사용자의 배상책임의 문제이므로 점진적으로 국가무상치료의 비중을 줄이고 산재보험의 담당비중을 확대한다.

넷째, 예방 및 재활의 경우, 사회보장조정단계에서는 북한지역에 남한의 산업재해 발생가능성이 높은 산업의 진출에 대비하여 신규사업장에 산업안전기준 및 산재보험을 적용하도록 하며, 북한지역의 예방활동을 점진적으로 강화한다. 그래서 북한지역에 새로운 기계도입에 따른 안전교육을 실시하고, 근로감독을 강화하며, 재활시설이나 재활센터를 설립하여 재활기능을 강화한다.

### (3) 재정

재정은 각출부담과 재정방식의 두부분으로 나누어 살펴볼 수 있다. 첫째, 각출부담에 있어서 남북연합창설 시점에 있어서 남한은 사업주가 보험료를 전액 부담하고, 북한은 통합보험료에 근로자의 1%부담이 들어 있으며 정부예산이 상당부분을 차지한다. 사회보장조정단계에 있어서 남한의 경우 기존방식을 유지하고, 북한의 경우 산재보험의 특성을 고려하여 통합사회보험료로부터 분리하여 별도의 각출료 부담 체계를 형성한다. 그리고 남북연합내 ‘남북산업재해보상제도통합준비분과’에서 통일후 각출료율을 협의한다.

둘째, 재정방식은 남북연합창설 시점에서 남북한 모두 단기급여에 대해서는 부가방식을 적용하고, 장기급여 즉 연금 등에 대해서는 적립방식을 도입하여 재정안정을 기하도록 한다.

### (4) 관리운영

사회보장조정단계에서 남한은 국가와 근로복지공사가 관리운영을 담당하고, 북한의 경우에는 국가가 관리운영을 담당하는데 북한에는 별도의 산재지정병원, 재활시설 등을 설립한다. 그리고 남북연합내에 ‘남북산업재해보상제도통합준비분과’를 설립하여 남한과 북한지역을 통합관리운영 형태로 조정한다.

## 3) 고용보험

남한의 경우 고용보험은 현재에는 도입준비단계이나 신경제 5개년 계획상에 나타난 계획안이 실시되는 것으로 가정하여 그 내용을 중심으로 살펴 보았다. 북한의 경우에는 국가에 의한 완전고용정책에 의해 직업이 보장되었기 때문에 실업보험제도가 존재하지 않았다. 그러나 이 시기에 북한지역

에 급속하게 시장경제제도가 적용되어 감으로써 실업이 증가하게 된다. 이에 대응하여 고용보험제도가 수립하여 실업에 따른 소득상실에 대응하고 적극적 노동시장정책을 통하여 실업을 감소시키기 위하여 노력한다.

#### (1) 적용대상

고용보험의 적용대상은 남북연합창설 시점에서 남한의 경우 10인 이상 사업장 근로자를 포함하고 북한의 경우에는 고용보험이 부재하다. 사회보장조정단계에서 남한은 적용대상을 5인 이상 사업장 근로자로 확대하고, 북한도 5인 이상 사업장 근로자에 대하여 의무적용한다

#### (2) 급여

고용보험의 급여는 남한의 경우 고용안정사업과 능력개발사업, 실업급여로 이루어진다. 고용보험이 없던 북한도 사회보장조정단계에서 남한과 유사한 급여를 제공한다.

#### (3) 재정

고용보험의 재정은 남북연합창설 시점에서 남한의 경우 피용자는 실업급여 소용비용의 1/2을 부담하고, 사용자는 실업급여 소요비용의 1/2과 고용안정사업과 능력개발사업비용의 전액을 부담한다. 사회보장조정단계에서 남한은 기존 방식 그대로 유지하고 북한지역은 사용자와 피용자의 보험료 각출과 동시에 상당액의 정부예산을 지원하는데 정부예산의 비중은 점차 줄어든다.

#### (4) 관리운영

고용보험의 관리운영은 사회보장조정단계에서 남북한의 경우 정부기구

또는 관리공단이 담당하게 되는데, 남북연합내 '남북고용보험통합준비분과'를 설립하여 고용보험 통합을 협의한다.

#### 4) 사회부조제도

##### (1) 적용대상

통일의 시점에서 남한의 사회부조제도는 빈민과 원호대상자를 북한은 원호대상자와 이재민 등 특수계층을 적용대상으로 하고 있다. 남북연합창설 시점에서 북한지역의 경우 사회부조제도의 주요대상이 원호대상자에서 일반빈민으로 전환된다. 시장경제로의 점진적인 변화에 따라 배급제가 폐지되고 그 결과 기존에 배급에 의존하던 북한지역 주민들의 생계가 위협받게 되어 이들이 주요 적용대상이 된다. 그리고 북한지역의 원호대상자는 별도의 원호제도 체계를 통하여 보호를 받게 된다.

##### (2) 급여

먼저 급여종류의 측면에서 남북연합창설 시점에 남한은 생활보호제도에 서 생계보호, 의료보호, 장제보호, 교육보호, 직업훈련, 취로사업, 생업자 금융자 등의 사업을 실시하고 있다. 북한은 생계보호를 위한 급여와 자립을 위한 급여를 포괄적으로 제공하고 있다. 사회보장조정단계에서 북한지역의 일반빈민에 대해서는 기존 남한의 급여종류를 적용하고, 원호대상자에 대해서는 기존 남한 원호제도의 급여종류를 적용한다. 특히 이 단계에서 특징적 현상을 발생될 것으로 예상되는 월남 피난민에 대해서는 수용소 시설의 신속한 설립과 생계보호가 이루어져야 한다. 그리고 북한지역의 빈민 중 노동능력이 있는 사람들에게는 공적직업훈련을 신속히 실시하게 새로운 경제구조 재편에 능동적으로 적응할 수 있도록 한다.

다음으로 급여수준의 측면에서, 남북연합창설 시점에서 남한은 급여수준이 최저생계비에 미달하는 낮은 수준일 것이고 북한은 원호대상자의 특수성으로 인해 상대적으로 높은 수준의 급여를 받고 있을 것이다. 통일직후 과도기 단계에서 일반민민에 대해서는 남북 양지역의 소득차이를 고려하여, 각 지역의 상황에 알맞은 서로 다른 빈곤선을 설정하고 급여수준도 차이를 둔다. 경제·사회적 차원에서 북한지역은 일정한 특수성을 지니므로 공적부조를 실시함에 있어서 북한지역 나름대로의 빈곤선을 설정하여야 한다. 그런데 빈곤선의 설정에 있어서 남한의 경우 공적부조의 빈곤선이 실제 최저생계비 수준에 못미치고 있는 상황을 고려할때, 이 시기에는 북한지역의 경제적 어려움 등으로 인하여 빈곤선이 실제 최저생계비 수준에 이르지 못할 것이다.

원호대상자의 경우에는 기존 남한의 급여수준을 똑같이 적용한다. 원호제도는 다른 사회보장제도와는 달리 분단과 통일의 상징으로서의 특수성을 지니고 있다. 이러한 특성을 감안하여, 원호제도는 다른 사회보장제도와는 달리 특별한 관심의 대상이 되어야 한다. 그러므로 원호제도는 다른 사회보장제도와 달리 일시적 적용유보가 아니라 즉각적으로 남북한에 동질적인 제도를 실시하여야 한다. 또한 월남 피난민의 경우에는 북한지역에 적용될 급여수준을 제공한다.

### (3) 재정

사회부조제도의 재정은 통일이전이나 이후나 남북지역모두 정부예산에 의하여 이루어진다.

### (4) 관리운영

공적부조제도의 관리운영기구는 통일이전에 남한의 경우 국가가 관리운

영을 담당하고, 공무원으로서의 사회복지전문요원이 구체적인 집행을 담당하고 있다. 북한은 국가에서 담당한다. 사회보장조정단계에서, 남한지역은 기존 방식을 유지하고, 북한지역은 남한 방식을 적용하고 사회복지전문요원의 양성을 위하여 사회복지연수원 등을 설립하여 교육기능을 활성화하고 남한에서 교육요원을 파견하여 기존 담당인력을 재교육시키거나 새롭게 양성한다.

## 5) 사회복지서비스

북한 주민들의 사회적 부적응에 대응하기 위하여 남한 정부의 지원 또는 민간재단의 출자로 북한지역 주요도시에 종합사회복지관을 건립하여야 한다.

### (1) 노인복지서비스

통일이전의 시기에 남한의 노인복지사업은 경로효친사상의 앙양, 경로우대제, 노령수당 지원 등의 노후생활지원, 노인복지시설과 경로당 등의 지원, 재가노인봉사사업 지원 등이 중심적이다. 북한은 경로효친사상의 앙양, 노령연금 받지 못하는 경우 자식에게 식량 500g 지급하는 노후생활지원, 양로원 시설, 노인에 대한 직업제공 등의 사업이 중심적이다.

사회보장조정단계에서는 남한의 경우 기존 체계를 거의 그대로 유지하고 북한의 경우 남한 체계를 적용하고 남한지역 이산가족의 개별적 보조활동 등을 지지한다. 그래서 북한지역의 경우 경로효친사상의 앙양, 경로우대제와 노령수당 등의 노후생활지원, 기존 노인복지시설의 보수 신설과 이북출신 남한지역 주민들 고향에 경로당 지어주기 운동전개, 재가노인봉사사업의 도입 등이 실시될 것이다. 그러나 북한지역의 경우에는 기존의 계획경제시기에 본인이 희망할 경우 직업을 보장하다가, 통일이후에는 전반적인

실업 급증으로 직업알선사업이 난관에 봉착할 것이다.

### (2) 아동복지서비스

통일이전의 시기에 남한의 경우 아동복지서비스는 영유아 보육시설지원과 요보호아동의 보호가 실시된다. 영유아 보육시설은 국공립, 민간 보육시설, 가정보육시설이 있는데, 91년말 현재 전체 보육대상 영유아의 약 8%만을 포괄하고 있다. 요보호 아동의 경우, 요보호아동 발생예방을 위한 아동상담소, 가정보호사업, 아동복지시설보호 등이 이루어진다. 북한의 경우에는 영유아에 대한 탁아소, 유아의 건전한 발육을 보호 지원하는 유아상담소가 운영되고 있다.

통일직후의 과도기 단계에는, 남한은 기존 체계를 유지하고, 북한은 남한의 체계를 적용한다. 그래서 북한 지역의 탁아소는 시장경제로의 급속한 전환에 발맞추어 부분적으로 민영화를 시키고, 탁아소의 교육내용을 김일성 위상화에서 민족정체성 고양으로 변화시킨다. 요보호아동에 대한 보호사업으로서 남한의 제도를 적용하여, 아동상담소를 설치 운영하고, 가정보호사업을 실시하며, 아동복지시설을 보수 또는 신설한다. 그리고 북한 일반 아동들의 새로운 환경에의 적응을 위하여, 아동들의 가치관 혼란에 대응하기 위한 교육 홍보 교육하고, 기존 북한아동단체를 폐지하고 남한 아동단체를 북한지역에 적용하여 새롭게 조직하며, 남북 아동 교류 지원한다.

### (3) 여성복지서비스

통일이전에 남한의 경우, 여성복지서비스는 저소득모자가정, 미혼모, 기출여성, 윤락여성 등의 요보호여성을 그 대상으로 한다. 서비스의 내용으로는 요보호여성 발생예방을 위한 상담사업, 시설보호사업, 자립을 위한

복지자금대여, 고용촉진 등을 실시한다. 북한의 경우, 일반 여성의 권리와 노동력보호에 초점이 두어지고, 서비스내용으로는 남녀평등권에 대한 포괄적 규정, 여성의 건강보호, 임신부에 대한 보호 등이 있다.

사회보장조정단계에서, 남한은 기존 체계를 유지하고, 북한은 남한 체계를 적용하여, 북한법상의 여성권리가 남한법에 포함되지 않는 경우 부분 수용, 폐지, 또는 경과조치로 한시적으로 인정한다. 그리고 북한지역에서 개방화 등으로 인해, 요보호여성의 발생이 급증할 것으로 예상되므로, 요보호여성에게 대한 보호조치가 서둘러 실시되고 전문적 서비스가 도입되어야 할 것이다.

#### (4) 장애인복지서비스

통일이전에 남한의 경우 장애인복지서비스는 장애인 등록제도 운영, 장애인복지시설, 장애인 소득보장, 장애인 의무고용제, 각종 편의시설, 의료 지원 등을 중심으로 전개된다. 북한의 경우에는 직장취업가능한자에 대해 적당한 직업에 의무적으로 취업시키고, 직장취업이 불가능한 경우 영농가능하면 영농에 종사케 하고, 노동능력없고 무의무탁한 사람의 경우에는 시설수용하였다. 그리고 정신장애자는 49호보양소라는 수용시설에 수용하였다.

사회보장조정단계에서 남한지역은 기존 체계를 대체로 유지하고, 북한 지역은 남한 체계를 적용하여 장애인 등록제도 운영, 장애인 복지시설의 개보수 또는 신설, 장애인 소득보장, 장애인 의무고용제 등의 사업을 실시한다. 그리고 전문적 사회사업을 도입하여 장애인복지서비스를 현대화시키고 서비스의 질을 높여야 할 것이다. 또한 북한지역에서 기본권의 하나인 주거이동의 자유를 제한한 기존의 무의탁 장애인의 거주지역제한 규정을 폐지하여야 할 것이다.

### 2.2.3. <3段階> 發展的 統合期

이 단계는 남북통일을 이루는 단계로서 남북연합기에 '남북사회보장협의회'에서 형성된 합의를 기반으로 사회보장제도를 통합한다. 점진적 방법에 의한 이 단계에서의 통합은, 급진적 통일시의 사회보장통합과는 달리 통합에 따르는 충격과 부작용이 매우 적을 것이다. 그동안 사회보장조정단계를 거치면서 장기적으로 남북한의 사회보장제도를 조정해 왔으며, 제도의 체계상 미처 조정이 이루어지지 않은 부분이 있다 하더라도 그다지 심각한 충격을 줄 정도는 아니다.

그래서 이 단계의 남북사회보장통합은 상당히 수렴되어 있는 남북의 사회보장제도가 상호발전적인 방향으로 그리고 보다 실질적으로 통합되는 방향으로 이루어질 것이다.

#### 1) 연금제도

발전적 통합단계에서 형성될 연금제도는 전단계에서 이미 장기적 관점에서 남북한에서 각각 독자적으로 개편되었던 기초연금과 소득비례연금의 방식을 통합하는 것을 기본구상으로 한다. 그리고 사적연금으로서 기업연금을 활성화가 이루어져야 한다. 남한의 경우에는 기존에 퇴직금제도가 존재하였는데, 전단계에서부터 이를 점차적으로 기업연금으로 전환하여 왔다. 그리고 비록 북한 주민들이 시장경제에 상당기간 적응해 왔다고는 하나 여전히 부적응 현상이 남아있을 것이므로, 북한 주민들에게 일시금의 퇴직금제도를 적용하는 것은 여러가지 부작용을 낳을 것이다. 그러므로 북한지역에 퇴직금제도가 아니라 기업연금제도를 발달시키는 것이 장기적으로 안정적이고 바람직하다.

## 2) 산업재해보상제도

발전적 통합단계에서 산재보험제도는 첫째, 적용대상에 있어서 남북전 지역에서 전근로자와 농어민을 의무가입토록 하고 도시자영자는 임의가입토록 한다. 수급조건으로는 '남북사회보장협의회' 산하 '남북산업재해보상제도 통합준비위원회'의 협의를 통해 마련된 남북동일의 산업재해인정범위를 근로자와 농어민 각각에 대하여 적용한다. 둘째, 급여에 있어서는 남북 모두 통합준비위원회에서 마련된 안을 중심으로 남북 전지역에 세분화된 기준을 통일적으로 적용한다. 산재피해자의 치료는 남북지역 모두 산재보험에서 담당하도록 하고, 남북지역간에 산재치료시설과 산재지정병원 등이 균형적으로 존재하도록 조정한다. 그리고 예방과 재활활동의 확대와 고도화가 진행되어 신기술의 도입에 따른 안전교육이 보편적으로 이루어지고, 산업안전감독체계의 고도화, 재활시설의 균형적 배치가 이루어져야 한다. 셋째, 재정은 남북모두 사용자가 각출료를 부담하도록 하고, 각출료율은 남북간 협의에 의하여 발전적 형태인 광범위 등급별 각출료율을 적용하도록 한다. 재정방식은 전단계에서 남북간에 형성되었던 적립방식을 유지하고 적립기금을 통합하여 통합 산재보험제도의 재정안정화와 남북적립기금 통합에 의한 남북사회통합을 증진시킨다. 넷째, 관리운영은 남북통일국가에서 담당하고 동시에 전국적 근로복지공사를 설립하여 남북 양지역에 산재치료와 재활시설이 균형적으로 배치되도록 한다.

## 3) 고용보험제도

이 단계에서 고용보험은 5인 이하 사업장까지 확대하여 전근로자에게 고용보험을 실시하도록 한다. 비록 북한지역의 시장경제화와 산업구조재편이 상당히 진전되어 있다고 하나, 여전히 남북한간 산업구조의 상이성, 기술수준의 상이성, 인력훈련 내용의 상이성 등으로 인하여 북한지역의 상대

적 불황과 높은 실업의 현상이 발생될 것이다. 그러므로 고용보험제도에서는 실업으로 인한 소득의 상실에 대한 실업급여뿐만 아니라 직업훈련과 직업소개, 불황지역에의 투자지원 등의 적극적 노동시장정책이 강화되어야 할 것이다. 고용보험의 재정은 남북 모두 보험료의 각출에 의해 조달하고, 통일적인 관리운영을 통하여 관련 시설이나 인력의 균형적 배치를 도모해야 한다.

#### 4) 사회부조제도

이 단계에서 사회부조제도는 사회보험과의 관계에서 그 역할구분을 명확하게 설정하여, 사회보험에서 탈락된 일반빈민들을 그 주요대상으로 하는 자산조사에 의한 공적부조프로그램과 자산조사없이 특수한 조건에 해당하는 자에게 지급하는 보편적 서비스로 크게 구성된다. 그리고 원호대상자에 대한 원호제도가 여기에 포함된다. 자산조사에 의한 공적부조제도는 전국적인 동일한 빈곤선을 설정하여 최저생계비를 보장할 수 있도록 한다. 그리고 보편적 서비스는 아동에 대한 아동수당 등의 보편적 지급을 통하여 남북지역간에 기회의 평등과 사회통합감을 고취할 수 있도록 한다.

또한 원호제도는 남북한 원호대상자 쌍방이 6.25 전쟁을 통해 서로 피해를 본 사람들로서 남북한 주민들중 가장 적대적 관계에 놓인 사람들이므로 양자간에 균일한 급여를 제공하여 양자간의 평등성을 유지하는 것이 중요하다. 양자의 형평성은 원호대상자 개인의 개별적 특성과 다양성의 고려라는 측면보다는 획일적 기준에 의해 균등한 급여가 제공될 수 있도록 계획되어야 한다. 또한 원호제도는 기존 남북한 제도 중 높은 쪽을 택하는 것이 바람직하다. 낮은 쪽의 급여제도를 채택하는 경우 통일로 인해서 그들이 불이익을 당했다는, 그것도 적대적인 관계에 있는 상대방과의 통일이 그 원인이라는 것은 통일의 정당성에 증대한 위협이 될 수 있다. 즉 원호

제도는 기존의 적대감과 분단을 극복하고 새로운 통일시대의 전개를 위하여 과거의 상처를 치유하고 민족동질성을 회복한다는 차원에서 특별한 관심의 대상이어야 한다.

##### 5) 사회복지서비스

사회복지서비스 부문의 경우 기존에 남한은 요보호대상에 대한 전문적 사회사업의 방법을 통한 서비스 제공에 상대적으로 더 많은 관심을 두고, 북한은 요보호대상보다는 일반 노인, 아동, 여성, 장애인의 직업보장과 건강보호에 중점을 두어 왔음을 알 수 있다. 발전적 통합단계에서의 사회복지서비스는 양자의 장점을 적극적으로 수용하여 보다 발전적인 사회복지서비스가 형성되도록 한다.

첫째, 노인복지서비스의 경우, 남북은 민족 공통의 경로효친사상을 유지 발전시켜 민족적 통합과 노인보호에 적극 기여하도록 한다. 그리고 기존 북한의 특성을 수용하여, 노인취업기회를 확대하고 노인들의 질병예방에 주력하고, 기존 남한의 특성을 수용하여, 노인복지서비스의 전문화와 노인복지시설의 현대화를 추구한다. 또한 노인의 여가활동기회를 증진시켜야 하는데, 북한지역의 개방화와 자유화의 진행으로 여가활동의 중요성이 커질 것이다.

둘째, 아동복지서비스의 경우, 남북한 지역의 아동복지서비스의 상호보완성과 균형성에 초점을 두어져야 한다. 아동은 통일한국의 차세대 주역이므로 아동들의 건전한 민족의식형성이 강조되어야 한다. 그래서 남북한 아동간에 동등한 기회를 창출하고 차세대의 사회통합을 증진시키기 위하여, 일반아동에 대한 다양한 서비스, 특히 의식교육과 남북지역 아동간 교류활동을 적극적으로 지원하여야 한다. 그리고 북한지역의 경우, 시장경제로의 전환에 따라 국가적 보장체계가 약화됨에 따라 요보호아동이 증가될 것이

다. 요보호아동들의 보호를 위해 전문적 사회사업에 기반한 서비스 체계가 확립되어야 한다. 영유아 보육에 있어서는 기본적으로 북한의 발달된 국공립 탁아소제도를 기본으로 하되 하되 민간, 가정보육시설을 동시에 활성화 하여 남북수렴이 되도록 하여야 한다. 남한지역의 경우에는 부족한 영유아 보육시설을 더욱 확충해 나가야 하고 북한지역의 경우에는 기존 국공립시설의 부분적 민영화와 새로운 민간보육시설의 설립이 이루어져야 한다.

세째, 여성복지서비스의 경우, 물론 급진적 통일의 경우보다는 덜하겠지만 개방화와 통일에 대한 부적응으로 인하여 북한지역에서 요보호여성의 증가현상이 발생할 것이다. 그러므로 기존 남한의 경험을 살려서 요보호여성에게 대한 서비스의 체계화와 내실화가 요청될 것이다. 또한 일반여성들의 경우 북한지역 여성들의 실업, 남북여성간의 역할과 권리의 상이성 등으로 인해 심각한 심리적 갈등이 발생할 것으로 예상되므로, 이러한 갈등의 극복과 사회통합을 위해 취업, 상담, 교육서비스가 활성화되어야 할 것이다.

네째, 장애인복지서비스의 경우, 남한지역은 기존 북한의 경험을 수용하여 장애인 취업보장을 적극 수용하여야 한다. 그런데 통일 후에는 북한지역에서도 장애인의 실업상태가 광범위하게 발생할 것으로 예상되므로, 장애인의 취업보장을 위한 국가적 노력이 경주되어야 한다. 그리고 북한지역에서는 기존 남한의 경험을 수용하여 전문적 서비스의 확대에 중점이 두어져야 한다.

〈표 4-7〉 점진적 통일시의 사회보장통합

	교류확대기	제도조정기	발전적 통합기
1. 개념	- 상호교류 증진	- 상호 제도 접근	- 상호 발전적 통합
2. 기본방안	- 남북 상호 실태 파악 - 사회보장관련 연구자간 학술교류 활성화 - 사회보장 관련 단체(여성, 노인, 장애인, 아동)들간의 교류 활성화	- 남한: 북한 사회보장제도와와의 통합에 대비한 제도의 성숙 - 북한: 시장경제 체제로의 적응 위한 제도개혁 추진 - “남북사회보장통합준비위원회” 형성하여 남북 제도 통합방안 강구	- 통합사회보장제도는 남북한의 장점을 수용한 발전적 제도 통합
3. 연금제도	- 교류협력기간에는 기존 제도 유지	- 남북이 각각 기초-소득비례연금의 이원체계로 개혁 - 남한: 적용대상 확대하여 전국민연금 달성	- 기초연금과 소득비례연금의 이원적 체계 정착
4. 산재보험	- 기존 제도 체계 지속	- 남한: 제도확대 - 북한: 산재보험의 배상책임 성격 고려하여 통합사회보험으로부터 분리	- 전근로자와 농어민에 대한 산재보험 제도 설립

<p>5. 고용보험</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 고용보험 제도 형성</li> <li>- 북한: 고용보험 없음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 전근로자 계층으로 확대</li> <li>- 북한: 고용보험 제도 형성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 적극적 노동시장 정책과의 연계를 강화한 전근로자 고용보험제도 설립</li> </ul>
<p>6. 사회부조</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 공적부조 제도 존재</li> <li>- 북한: 원호대상자, 이재민 등 특수계층 대상 ; 일반빈곤계층 위한 공적부조제도 없음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 공적부조 제도의 현실화</li> <li>- 북한: 배급제 축소와 일반 빈민의 보호 위한 공적부조 프로그램 실시</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 일반 빈민에 대한 자산조사 공적부조</li> <li>- 원호대상자에 대한 원호제도</li> <li>- 점차 보편적 서비스 실시</li> </ul>
<p>6. 사회복지 서비스</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 전문적 사회복지서비스 지향</li> <li>- 북한: 여성, 아동 등 노동력 있는 계층에 집중</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 사회복지 서비스의 전문화와 복지사무소 설립</li> <li>- 북한: 전문사회사업방법 도입</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한의 전문사회복지서비스와 북한의 포괄적 아동, 여성복지 적극 수용</li> <li>- 전국적 복지사무소 설립과 사회복지 전문요원 배치</li> <li>- 민간활동 활성화</li> </ul>

〈표 4-8〉 점진적 통일시 연금제도 통합방안

구 분	<1단계> 교류확대기	<2단계> 제도조정기	<3단계> 발전적 통합기
1. 기본체계	- 남한: 소득비례연금 - 북한: 배급 + 소득비례연금	- 남한: 기초연금 + 소득비례연금 - 북한: 기초연금 + 소득비례연금	- 기초연금 + 소득비례연금
2. 적용대상			
1) 적용범위	- 남한 0 기실시: 5인이상사업장 근로자, 공무원, 군인, 사립학교교직원 0 확대실시: 농어민 - 북한: 전경제활동계층	- 남한: 도시자영자에게 확대실시하여 전국민연금 달성 - 북한 0 경제활동계층 계속적용 0 법적 강제에 의한 기업연금제 도입	- 공적연금: 0 국민연금: 근로자, 농어민, 도시자영자 0 특수직역연금: 공무원, 군인, 사립학교교직원 - 사적연금: 기업연금(법적 강제화)
2) 수급연령	- 남한: 60세 - 북한: 남 60세, 여 55세	- 남한: 65세 - 북한: 남녀 모두 60세	- 65세
3) 가입기간	- 남한 20년 - 북한 ?	- 남한 20년 - 북한 20년	- 20년
3. 급여			
1) 급여종류			
(1) 현금-현물	- 남한: 현금급여(연금+반환일시금)  - 북한: 현물(양곡 300g) + 현금급여	- 남한: 반환일시금 없음 - 북한: 현금급여 없음	- 연금방식의 현금급여
(2) 공로자연금	- 남한: 없음(공무원, 군인, 사립학교교직원연금 등이 유사한 성격) - 북한: 공로자연금	- 남한: 기존방식 유지 - 북한: 공로자연금 유지	- 공로자연금 폐지 - 공무원, 군인, 사립학교교직원 연금으로 보완
2) 급여수준	- 남한: 평균소득의 40% - 북한: 현물(300g) + 월 기본생활비의 60-70%	- 남한 0 기초연금: 평균소득의 20% 0 소득비례연금: 평균소득의 40%  - 북한 0 기초연금: 배급제 없애고 기초생활보장수준으로, 현실화된 북한평균소득의 20% 0 소득비례연금: 현실화되어가는 임금에 연계하여, 평균소득의 40%수준으로 매년 조정	- 남북한 0 기초연금: 평균소득의 20% 0 소득비례연금: 평균소득의 50%수준으로 점진적 향상

<p>4. 재정</p> <p>1) 재정방식</p> <p>2) 각출료율</p>	<p>- 남한: 수정적립방식</p> <p>- 북한: 부가방식</p> <p>- 남한</p> <p>0 사용자: 3.0%</p> <p>0 피용자: 3.0%</p> <p>0 퇴직금적립금: 3.0%</p> <p>- 북한</p> <p>0 통합사회보험료: 사용자 5-8% ; 피용자 1%</p> <p>0 국고보조</p>	<p>- 남한</p> <p>0 기초연금: 부가방식</p> <p>0 소득비례연금: 적립방식</p> <p>- 북한</p> <p>0 기초연금: 부가방식</p> <p>0 소득비례연금: 적립방식</p> <p>- 남한: 퇴직금 기여부분 점진적으로 없애고 사용자와 피용자 전액 부담</p> <p>- 북한: 임금현실화와 함께 각출료율 현실화 ; 단계적으로 사용자와 피용자 각출수준 유사하게 조정</p>	<p>- 기초연금: 부가방식(필요한 경우 국고보조)</p> <p>- 소득비례연금: 적립방식(재정안정화에 기여)</p> <p>- 사용자와 피용자 절반씩 부담</p> <p>- 퇴직금적립금은 기업연급에 사용</p>
<p>5. 관리운영</p>	<p>- 남한</p> <p>0 국민연금관리공단</p> <p>0 공무원연금관리공단</p> <p>0 사립학교교직원연금관리공단</p> <p>- 북한</p> <p>0 국가</p>	<p>- 남한: 기존관리방식 유지</p> <p>- 북한: 국가</p> <p>- 남북연합내에 '남북연급도통합준비위원회' 설립하여, 통합 협의</p>	<p>- 남한지역의 관리공단형식으로 통합</p>

〈표 4-9〉 점진적 통일시의 산업재해보상제도 통합방안

구 분	〈1단계〉 교류확대기	〈2단계〉 제도조정기	〈3단계〉 발전적 통합기
1. 적용대상			
1) 적용범위	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 기존의 특수업종 제외규정 없애고, 전 5인 이상 사업장으로 확대</li> <li>- 북한: 기존의 경제활동계층 대상</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 0 5인미만으로 확대하여 전근로자계층 포괄</li> <li>0 농어민계층에 확대</li> <li>- 북한: 경제활동계층</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북 전지역에서 전근로자와 농어민 의무가입</li> <li>- 도시지역자는 임의가입</li> </ul>
2) 수급조건	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 재해인정범위가 남북한 간에 차이가 있음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북연합하에 '산업재해보상제도통합준비위원회'에서 재해인정범위 협의</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북동일의 산업재해인정범위를 근로자와 농어민 각각에 대해 마련, 실시</li> </ul>
2. 급여			
1) 장해등급 조정	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 14등급 구분</li> <li>- 북한: 노동능력상실경도에 따라 3등급</li> <li>0 노동능력완전상실, 타인 도움 필요</li> <li>0 노동능력완전 또는 대부분 상실</li> <li>0 직업적 노동능력의 일부 상실</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한 14등급 구분 유지</li> <li>- 북한의 3등급 구분을 재검토하여 점진적으로 14등급으로 세분화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북 모두 14등급의 세분화된 기준을 통일적으로 적용 실시</li> </ul>
2) 장해급여 : 일시급/연금	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한</li> <li>0 1-3등급 : 연금</li> <li>0 4-7등급 : 선택</li> <li>0 8-14등급 : 일시급</li> <li>- 북한</li> <li>0 6개월이상 노동능력상실 : 연금</li> <li>0 6개월미만 노동능력상실 : 일시적 보조금</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북한 모두 일시급 폐지하고 연금지급</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 장해급여의 연금화 정착 시킴</li> </ul>
3) 요양급여 (치료)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 산재보험에서 담당</li> <li>- 북한: 무상치료제로서 국가예산에서 담당</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 산재보험에서 계속 담당</li> <li>- 북한: 산재보험은 배상책임의 문제이므로, 점진적으로 국가 무상치료의 비중을 줄이고 산재보험의 담당 비중을 확대함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북한 지역 모두에서 산재에 의한 질병이나 부상은 산재보험에서 담당</li> <li>- 남북지역간에 산재치료시설과 산재지정병원 등이 균형적으로 존재하도록 조정</li> </ul>
4) 예방, 재활	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 북한지역에 남한의 산업재해 발생가능성 높은 산업의 진출이 점차 증가하는 것에 대응하여, 북한지역의 예방활동이 점진적으로 강화, 체계화 됨</li> <li>0 새로운 기계도입에 따른 안전교육 실시</li> <li>0 근로감독 강화</li> <li>0 재활기능강화: 재활시설 재활센터 설립</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북지역에서 예방, 재활활동의 확대와 고도화가 이루어짐</li> <li>0 신기술의 도입에 따른 안전교육의 보편화</li> <li>0 산업안전감독체계의 고도화</li> <li>0 재활시설의 균형적 배치</li> </ul>

<p>3. 재정</p> <p>1) 각출부담</p> <p>2) 재정방식</p>	<p>- 남한: 사업주 보험료</p> <p>- 북한: 0 통합사회보험료: 기업소 5-8%, 근로자 1% 0 정부예산</p> <p>- 남한: 부가방식</p> <p>- 북한: 부가방식</p>	<p>- 산재보험의 특성을 고려하여 북한에서 통합사회보험료로부터 분리하여, 별도의 각출료부담체계 형성</p> <p>- 남한: 기존방식 유지</p> <p>- 북한 0 각출료 부담: 사업주 0 각출료율: 자체 설정</p> <p>- 남북연합내 '산업재해보상제도통합준비위원회'에서, 통일후 각출료율 협의 -- 다수의 업종들을 몇개의 광범위한 등급으로 구분하여 등급별 각출료율 설정</p> <p>- 남북한 모두 적립방식으로 변경</p>	<p>- 남북 통합 산업재해보험제도에서 0 각출료부담: 사용자 0 각출료율: 남한간 협의에 기초하여 발전적인 광범위 등급별 각출료율 설정</p> <p>- 적립기금의 통합으로 통합 산재보험제도의 재정안정화와 남북적립기금 통합에 의한 남북사회통합 증진</p>
<p>4. 관리운영</p>	<p>- 남한: 국가, 근로복지공사</p> <p>- 북한: 국가</p>	<p>- 남한: 국가, 근로복지공사</p> <p>- 북한: 국가, 별도의 산재지정병원, 재활시설 등 설립</p> <p>- 남북연합내 '산업재해보상제도통합준비위원회' 설립</p>	<p>- 남북통일국가</p> <p>- 전국적 근로복지공사설립</p> <p>- 남북 양지역간 산재치료, 재활시설의 균형적 배치</p> <p>- 산업예방, 감독기능 강화</p>

〈표 4-10〉 점진적 통일시의 고용보험 통합방안

구 분	<1단계> 교류확대기	<2단계> 제도조정기	<3단계> 발전적 통합기
1. 적용대상	- 남한: 10인 이상 사업장 근로자 - 북한: 고용보험 없음	- 남한지역: 5인 이상 사업장 근로자로 확대 - 북한지역: 5인 이상으로 사업장 근로자로 시작	- 5인 이하 사업장까지 확대하여 전근로자에 대한 고용보험 실시
2. 급여	- 남한 0 고용안정사업 0 능력개발사업 0 실업급여	- 남한: 기존 급여 내실화, 체계화 - 북한: 남한의 급여와 유사한 급여제공	- 북한지역에서 고용안정사업과 능력개발사업을 적극적으로 실시 - 고용안정사업을 통해 남북 지역간 인력교류 활성화
3. 재정	- 남한 0 피용자: 실업급여 소요비용의 1/2 0 사용자: 실업급여 소요비용의 1/2부분과 고용안정사업 및 능력개발사업 비용을 부담 0 정부: 관리운영비	- 남한: 기존 재정방식 유지 - 북한: 사용자와 피용자의 보험료 각출과 동시에 상당액의 정부예산 (점차적으로 정부예산 비중을 줄어나감)	- 남북 지역 모두 기여금으로 보험료 각출로 재원마련
4. 관리운영	- 남한: 정부기구 또는 관리공단 설립	- 남한: 기존 관리운영기구 유지 - 북한: 정부기구 또는 관리공단 설립 - 남북연합내 '남북고용보험통합준비위원회' 설립하여, 고용보험통합협의	- 통일기구 설립 - 남북 양지역간 관리조직, 시설, 인력의 균형적 배치

〈표 4-11〉 점진적 통일시의 사회복지 통합방안

구 분	〈1단계〉 교류확대기	〈2단계〉 제도조정기	〈3단계〉 발전적 통합기
1. 적용대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 빈민 + 원호대상자</li> <li>- 북한: 원호대상자, 이재민 등 특수계층</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 기존 적용대상 유지</li> <li>- 북한:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>0 일반빈민을 주요대상으로</li> <li>0 원호대상자는 원호제도에서 담당토록 함</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회보험에서 탈락된 일반 빈민들 : 자산조사에 의한 공적부조 프로그램</li> <li>- 자산조사없이 특수조건에 해당하는 자(예: 아동) : 대한 보편적 서비스</li> <li>- 원호대상자 : 원호제도</li> </ul>
2. 급여			
1) 급여종류	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 생계보호, 의료보호, 장애보호, 교육보호, 직업훈련, 취업사업, 생업자금용자</li> <li>- 북한: 생계보호를 위한 급여와 자립을 위한 급여가 포괄적으로 제공됨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 기존 급여종류 유지</li> <li>- 북한:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>0 일반빈민: 생계보호와 자립지원 중심의 급여</li> <li>0 원호대상자: 기존 급여종류 유지</li> </ul> </li> <li>- 남북연합내 '남북사회보장통합준비위원회'에서 급여종류 통합 협의</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북사회보장통합위원회의 협의에 따라, 기존 급여종류를 체계화</li> </ul>
2) 급여수준	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 급여수준이 최저생계비에 미달하는 낮은 수준</li> <li>- 북한: 원호대상자의 특수성으로 인해 상당히 높은 수준의 급여</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 급여수준을 최저생계비에 접근시켜 나감</li> <li>- 북한:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>0 일반빈민: 최저생계비보다 낮은 급여수준</li> <li>0 원호대상자: 기존 급여수준 유지</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 자산조사에 의한 공적부조 프로그램: 전국적으로 동일한 빈곤선 설정하여 최저생계비 보장</li> <li>- 원호제도: 급여종류별로 급여수준이 높은 쪽을 중심으로 균등화시킴</li> </ul>
3. 재정	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 정부예산</li> <li>- 북한: 정부예산</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전과 동일</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전과 동일</li> </ul>
4. 관리운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한                             <ul style="list-style-type: none"> <li>0 국가</li> <li>0 사회복지전문요원</li> </ul> </li> <li>- 북한                             <ul style="list-style-type: none"> <li>0 국가</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 사회복지전문요원 확대배치</li> <li>- 북한: 사회복지전문요원 제도 신설, 배치</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전국적 사회복지전달체계 형성</li> </ul>

〈표 4-12〉 점진적 통일시의 사회복지서비스 통합방안

구 분	<1단계> 교류확대기	<2단계> 제도조정기	<3단계> 발전적 통합기
1. 노인복지 서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한</li> <li>0 경로효친사상의 앙양</li> <li>0 노후생활지원: 경로우대제, 노령수당 지원</li> <li>0 노인복지시설, 경로당 등의 지원</li> <li>0 재가노인봉사사업 지원</li> <li>- 북한</li> <li>0 경로효친사상의 앙양</li> <li>0 노후생활지원: 노령연금 받지 못하는 경우, 자식에게 식량 500g 지급</li> <li>0 양로원시설</li> <li>0 노인에 직업제공</li> </ul> <p>* 남북한 노인복지 관련 전문가들의 교류 통한 실태 파악이 우선되어야 함</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한: 기존 서비스를 보다 발전시킴</li> <li>0 노인빈곤에 대한 소득 보장 강화</li> <li>0 노인취업기회 확대</li> <li>0 노인성질환 예방, 노인 전문보건의료체계 수립</li> <li>0 여가활동기회 증진</li> <li>- 북한: 남한의 근대적 노인복지서비스 체계를 적극적으로 수용함</li> </ul> <p>* 남한은 북한의 노인에 대한 직업제공기능을 적극 수용</p> <p>* 북한은 남한의 근대적 노인복지시설과 재가노인봉사사업을 수용하고, 민간활동의 형성을 지원</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북 공통의 경로효친사상을 유지 발전시킴</li> <li>- 노인취업기회 확대하여 자아실현의 기회제공 (북-&gt;남)</li> <li>- 노인성질환 예방, 노인전문보건의료체계 확대 (북-&gt;남: 북한의 1차보건의료중심적, 예방적 의료체계의 확대수용)</li> <li>- 노인복지시설의 현대화와 서비스의 전문화 (남-&gt;북: 남한의 전문적 노인복지서비스의 북한 수용)</li> <li>- 노인이여가활동기회증진 (남-&gt;북: 북한지역의 개방화, 자유화의 진행으로 여가활동기회 증진)</li> </ul>
2. 아동복지 서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한:</li> <li>0 영유아 보육시설: 국공립, 민간보육시설, 가정보육시설(91년말 현재 전체 보육대상 영유아의 약 8% 포괄)</li> <li>0 요보호아동 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발생예방: 아동상담소</li> <li>- 가정보호사업</li> <li>- 아동복지시설보호</li> </ul> </li> <li>- 북한:</li> <li>0 영유아에 대한 탁아소</li> <li>0 유아상담소: 유아의 건전한 발육보호, 지원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남한:</li> <li>0 영유아보육시설을 대대적으로 확충</li> <li>0 요보호아동에 대한 보다 전문적 서비스 제공</li> <li>0 유아의 건전한 발육보호, 지원을 위한 유아상담소 설립</li> <li>0 일반아동의 보호위한 제반 서비스의 확충</li> <li>- 북한:</li> <li>0 영유아에 대한 탁아소를 국공립뿐만 아니라, 민간보육시설, 가정보육시설도 설립지원</li> <li>0 유아상담소의 유지</li> <li>0 요보호아동에 대한 전문적 서비스의 도입</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 남북한 지역의 아동복지 서비스를 상호보완성과 균형성에 초점두어 발전시킴</li> <li>0 영유아보육시설: 국공립시설을 기반으로 민간, 가정보육시설을 적절히 보완</li> <li>0 요보호아동의 보호위해 아동상담소, 가정보호사업, 아동복지시설보호에서 보다 전문적 서비스 실시</li> <li>0 남북한간 동등한 기회창출과 차세대 사회통합의 증진을 위해 일반아동에 대한 다양한 서비스 제공이 특별히 중요함</li> </ul>

<p>3. 여성복지 서비스</p>	<p>- 남한:  0 대상: 저소득모자가정, 미혼모, 가출여성, 윤락여성 등 요보호여성  0 서비스내용: 요보호여성 발생예방을 위한 상담사업, 시설보호사업, 자립위한 복지자금대여, 고용촉진 등  - 북한:  0 대상: 일반 여성의 권리와 노동력보호에 초점  0 서비스내용: 남녀평등권에 대한 포괄적 규정, 여성의 건강보호, 임신부에 대한 보호 등</p>	<p>- 남한:  0 요보호여성 보호: 서비스의 내실화, 전문화를 더욱 촉진시킴  0 일반여성 보호: 그동안 활성화 되지 못했던 일반 여성 보호서비스의 확대  - 북한:  0 요보호여성 보호: 그동안 활성화되지 못했던 요보호여성에 대한 서비스의 활성화, 전문적 사회복지서비스의 도입  0 일반여성 보호: 국가의 활동뿐만 아니라 민간의 활동을 적극 유도</p>	<p>- 요보호여성보호: 서비스의 내실화, 활성화, 전문화 촉진(남-&gt;북)  - 일반여성보호: 국가의 보호뿐만 아니라 민간활동 증진시킴 (특히, 양 지역에서의 여성의 역할과 권리 등의 상이성으로 인한 심리적 갈등 등의 극복과 사회통합을 위한 상담, 교육서비스 활성화)</p>
<p>4. 장애인복지 서비스</p>	<p>- 남한:  0 장애인 등록제도 운영  0 장애인복지시설  0 장애인 소득보장  0 장애인 의무고용제  0 각종 편의시설, 의료 지원  - 북한:  0 직장취업가능한자에 대해서는 적당한 직업에 의무적으로 취업시킴  0 직장취업불가능한 경우 영농가능하면 영농에 종사케 함  0 노동능력없고 무의무탁한자는 시설수용  0 정신장애자 49호보양소 수용</p>	<p>- 남한:  0 기존의 장애인 복지서비스 더욱 전문화, 활성화  0 장애인의 실질적 고용 확대에 주력  - 북한:  0 기존의 직업알선기능의 유지(그러나 의무중사등 통제기능 폐지)  0 장애인복지시설, 특히 노동무능력자 수용보호에서의 전문적 서비스 도입, 확대  0 무의탁장애인의 지역적 거주제한 폐지</p>	<p>- 남한지역은 장애인고용 확대, 북한지역은 전문적 서비스의 확대에 중점두어 전체적으로 균형을 이루게 함  0 장애인에 대한 국민의식 함양  0 장애인을 위한 각종 편의 시설의 설치  0 장애인 고용확대 (북-&gt;남)  0 장애인에 대한 전문적 복지서비스 확대 (남-&gt;북)</p>

## V. 南北韓 保健醫療 統合方案

독일의 통일, 동유럽의 붕괴, 그리고 소련체제의 대변혁으로 상징되는 동서간 정치구도의 변동과 함께 「탈냉전 시대」가 도래되면서, 한반도에도 이러한 영향이 세차게 밀어 닥치고 있다. 즉 최근의 국제정세 변화와 더불어 남북한 통일문제가 부각되면서, 남북간의 각종 교류가 활발하게 이루어지고 있다. 이에 따라 통일을 하나의 과정으로 보아야 한다는 데 쌍방이 인식을 같이 하고, 남북관계의 개선과 평화공존을 위한 「남북 기본 합의서」가 이미 합의된 바 있다.

이처럼 통일이라는 숙명적 과제가 그 어느 때보다도 강도 있게 다가오고 있는 현실에서, 보건 의료 부문에서도 양 체제에 관한 검토를 토대로 통일과정에서의 문제점과 그 대책을 심도 있게 논의함이 요구된다. 거의 분단 반세기에 이르는 기간동안 우리는 시장경제 질서를 바탕으로 민간주도형 의료체계를 유지하면서 「전국민 의료보장제도」를 구축하였고, 북한은 사회주의 보건제도 이념에 주체사상을 접목시켜 「무상치료제」로 특징 지워지는 북한식 보건 의료제도를 정착시켜 왔다.

보건 의료제도가 한 사회의 시대적 산물임을 고려할 때, 남북한이 각각의 상황에서 이룩한 성과를 정당하게 평가하고 비교하여, 통일 한국의 보건 의료 기본구상을 설계할 필요가 있음은 재론의 여지가 없다. 왜냐하면 남북간 통합시 정치 및 경제 통합 못지 않게 양 체제의 보건 의료보장에 대한 통합 역시 무시 못할 변수로 등장할 가능성이 크다. 왜냐하면 독일의 경우와 유사하게 우리의 통일도 현재 남북한의 각종 사회 경제적 제도종보다 우월한 제도가 선택되는 과정으로 볼 수 있기 때문이다.

이러한 관점에서 보건 의료 부문에서는 통일기반을 형성하고 통합 후 운

영되어야 할 체제를 연구함에 있어서, 북한의 경제 사회적 상황과 보건의료제도에 관한 이해를 토대로 첫째, 남북한 기존 보건의료제도의 보완 및 발전과 더불어 통일 후 운영되어야 할 보건의료 보장체제를 연구 검토해야 하며 둘째, 통일 후의 통합 보건의료 보장제도에 대한 확립방안이 준비되어야 할 것이다.

개혁과 개방의 시대를 맞아 남북한 관계 연구에 착수하게 된 작은 걸음이 앞으로도 계속되어야 할 것이며, 이러한 일련의 연구를 통하여 남북한의 의료보장제도가 어떻게 상호 보완되어야 하는 지가 여러 각도에서 검토되어야 할 것이다. 따라서 동 연구에서는 남북 교류시 보건의료 부문에서 걸림돌이 될 수 있는 현안에 대한 대응책 모색과 통일에 대비하여 새로운 제도를 수립해 나아가는데 필요한 기초자료로서 활용될 수 있는 남북한 보건의료통합에 관한 정책대안을 제시하고자 한다.

본 연구에서는 남북한 보건의료 통합정책의 기본방향을 다음의 세가지로 설정한다.

첫째, 남북한 국민의 건강권 보장과 보건의료에 관한 사회정의의 실현에 그 목적을 두고, 통일 한국의 의료보장제도와 보건의료체계를 확립해 나아가는데 주안점을 둔다.

둘째, 자유 민주주의 및 시장경제 체제를 지향한다는 정치·경제·사회 제도적인 대전제 하에서 보건의료 분야의 통합을 추진한다. 따라서 시장기능의 활성화를 도모함으로써 「자유 개원의 제도」가 유지되도록 한다.

셋째, 보건의료의 공익성을 감안하여 정부의 역할이 증대되도록 한다. 즉 보건의료 부문의 재원조달, 의료공급, 각종 규제, 정보제공, 정책결정 및 긴급구호기능 등과 관련하여, 지금의 남한에서 보다 정부역할이 상승할 수 있도록 해야 할 것이다. 따라서 보건의료 부문에서의 통일한국 정부는 현재 북한의 강력한 정부형태와 민간의료자원예의 의존비율이 높은 남한

정부형태의 중간형태를 지향한다.

## 1. 急進的 統一時의 保健醫療制度 設計

### 1.1. 急進的 保健醫療 統合時의 接近方案

북한정권의 붕괴로 인하여 향후 1-2년내 남한에 의한 일방적 흡수통합이 이루어지는 경우를 상정하는 급진적 통합에서는, 우선적으로 「응급 구호기능」을 중심으로 하는 보건의료보장에 역점이 주어져야 할 것이다.

#### 〈급진적 보건의료통합 접근방안〉

- 북한 주민을 위한 「긴급 구호/방역 지원」
- 잠정적으로 기존의 북한 보건의료제도 유지
- 북한 의료인에 대한 면허제도 도입
- 남한으로 이동하는 북한 주민에 대한 「긴급구호령」에 의한 보건의료 서비스 제공

(1) 북한 주민을 위한 「긴급 구호/방역 지원」이 우선적으로 이루어지도록 한다.

응급구호단계 하에서는 ① 의약품 및 의료기기의 전폭적 지원을 통하여 일단 북한의 기존 보건의료체계가 종래와 같이 작동되도록 해야 할 것이며, 이와 더불어 ② 의사와 간호사 등 남한 보건의료인력의 파견도 병행되어야 할 것이다.

(2) 잠정적으로 기존의 북한 보건의료제도를 하부구조로서 당분간 유지하도록 한다.

북한에서 기존의 보건의료제도를 당분간 유지하도록 하는 조치를 취함으로써 ① 통합에 따른 부작용을 최소화하고, ② 동독에서 서독으로의 이동시 야기된 것처럼 동독의 의과대학생만을 제외한 의료인들이 대량 이동함으로써 야기된 동독의 「진료공백」과 같은 혼란의 재연을 북한에서는 방지하는 효과를 거둬와 동시에, ③ 급진적 통합으로 야기된 「응급구호 단계적」 보건의료에서부터, 남북한의 현실에 적합한 「제도기반 형성단계」를 거쳐, 남북한 통합모형이 실현되는 「보건의료제도 정착단계」로 나아가는 데 필요한 「시간의 확보」라는 효과를 기대할 수 있다.

(3) 북한 의료인에 관한 면허제도를 도입한다.

통합시에는 남북한 의학기술 수준의 격차가 쟁점으로 부각될 가능성이 크다. 예상되는 북한 의료인의 질적 향상과 관련하여, ① 기존의 북한 의료인은 북한지역의 시·도 또는 비무장지대(DMZ)에 건립된 교육훈련시설에서 일정기간 연수/교육을 이수토록 하여 면허를 부여하는 방안을 시행한다. 동 제도를 실시함으로써 통합초기에는 북한 의료인의 남한 이동을 제한하는 효과를 거둬와 동시에, 북한의료체계의 전면적 붕괴를 방지하는 효과도 거둘 수 있을 것으로 기대된다. 그리고 ② 북한 의학대학생들은 졸업후 자격시험을 거친 후<sup>1)</sup> 의료인 면허를 취득토록 한다.

(4) 남한으로 이동하는 북한 주민(의료인 포함)에 관해서는 「긴급구호령」에 의하여 보건의료 서비스를 제공한다.

「긴급구호령」을 제정하여, 현재 월남 귀순자에 적용되고 있는 제도(의

---

1) 현재 북한에서는 졸업과 동시에 의사 자격이 부여된다.

료보호 1종)에 준하는 의료보호대책<sup>2)</sup>을 광범위하게 시행하고, 보건소, 보건지소, 보건진료소 및 시도립병원 등 공공 보건의료기관에서는 북한인 무료진료를 시행한다.

일단 「수용소」에서 생활하게 될 대다수의 북한 주민을 위하여, 민간부문에서는 「적십자진료단」, 「자원의료봉사단」(「대한의학협회」나 의과대학생이 주관) 및 「여의사 봉사단」을 조직하여 서비스를 제공토록 하며, 공공부문에서는 국가예산을 지원하여 수용소 주위의 시도립병원, 보건소, 보건지소 및 보건진료소 등에서 서비스를 제공한다.

한편 극소수로 예상되지만 개인의 경력/능력이 인정되어 고용되는 북한 주민은 「직장/공교 의료보험」의 적용을 받도록 하며, 친지에게 의탁할 경우에는 「지역·의료보험」에서 특별조치를 취하여 이에 적용을 받도록 한다. 따라서 의료보험에 관한 특별조치 내용으로는 기존의 「의료보험 적립금」을 방출토록 하거나 지역보험료의 특별인하 등이 적용되도록 한다.

## 1.2. 急進的 統一時의 保健醫療 統合方案

### 1.2.1. 管理 및 組織

(1) 북한 중앙조직의 붕괴 후에는, 보건의료 전반에 관한 업무를 「보건사회부」가 관장토록 하며, 「교육부」에서는 학교보건 업무를, 「노동부」에서는 산업보건 업무를, 그리고 「법무부」에서는 교도소관련 보건업무를 관장토록 한다.

(2) 시·도 조직은 북한의 기존 「보건국」을 현재 남한과 같이 「보건사회

---

2) 현재 남한에서는 세대당 재산 1,000만원 미만의 월남 귀순자에 대하여 외래 및 입원 전액무료(동 비용은 의료보호기금에서 부담)의 보건의료 서비스를 제공한다(진료내용은 의료보험과 동일).

국」으로 개편토록 한다.

(3) 구·시·군 조직의 개편은 다음과 같은 방향으로 추진한다. 행정단위 상 남한과 비교할 때, 북한에서는 「읍·면」 단위가 없는 대신 북한의 「리」는 남한의 「읍·면」과 「리」의 중간정도에 해당한다고 볼 수 있다(표 5-1 참조). 따라서 남한의 읍·면 단위에 배치되어 있는 「보건지소」를 북한에 별도 설치하기보다는, 북한의 기존 진료소를 지소화하고, 오백지에는 남한과 같은 「보건진료소」를 신규로 설치하는 방안을 검토한다. 이러한 과정에서 남한에서는 공공 보건의료의 기능을 강화(보건소 및 보건지소의 진료기능 강화)하도록 하며, 북한에서는 「자유 개원의」 제도를 도입토록 한다.

<표 5-1> 남북한의 현행 구·시·군 단위 보건조직 비교

남한		북한		비고
구·시·군	보건소 <sup>1)</sup> (행정, 예방)	시·군	병원(진료, 행정, 예방)	
읍·면	지소	리	리진료소 (MD 담당)	
리	보건진료소 (CHP 담당)			

주: 1) 「보건의료원」으로 변경된 군 보건소는 전문과목별 진료기능을 가짐

(4) 의료보장조직은 남한의 「의료보험 조직」을 이식하고 「산업재해 보상제도」와 「의료보호제도」를 도입하여, 현행 남한 의료보장조직의 골격을 유지하도록 한다. 이에 따라 북한지역에 「직장 의료보험조합」을 설립

하고, 「공무원 및 교직원 의료보험공단」에 가입되어야 할 대상은 동 조직에 편입할 수 있도록 북한지역에 지부를 설립한다. 그런데 북한에 설립될 「지역 의료보험조합」의 경우 통합초기에는 자영 근로자의 수가 적기 때문에 그 규모가 무시할 정도일 것으로 예상되나, 이후 토지개혁 등을 통하여 북한에서도 자영업자가 늘어나게 되면 동 조합 적용대상자가 점차 증가하게 될 것이다. 특히 농어민들의 경우에는 향후의 발전을 고려하여 전국단위의 「농어업자 의료보험조합」을 설립하는 방안을 검토한다. 이와 관련하여 현재 남한의 「의료보험연합회」 기능을 활성화하여 제도발전, 교육홍보, 직영 보건의료시설 운영 및 공동사업(보험자 직영시설 운영에 필요한 자금지원, 고액진료비 문제, 노인보건 문제, 적자 보험조합에 대한 재정지원 등)의 추진을 꾀한다.

(5) 「의료보호제도」는 시·군에서 운영하면서, 저소득층에 대한 보건의료 혜택을 제공하도록 하며, 「장애자를 위한 보건의료사업」도 이에 포함되도록 한다.

(6) 「산업재해 보상제도」는 「노동부」에서 관리하고, 「근로감독관제」를 도입하여 직업병의 예방과 건강증진을 도모한다.

(7) 「민간 보건의료조직」(의학협회, 병원협회, 결핵협회, 가족계획협회 등)은 기존의 남한 조직을 근간으로 하되, 북한에 있는 이에 상응하는 조직을 흡수/합병하여 북한지역에 지부를 조직 운영하면서, 민간차원에서 수행할 수 있는 보건의료사업의 활성화를 조장하도록 한다.

### 1.2.2. 保健醫療資源

#### 1) 인력

(1) 교육양성제도에서는 학제개편을 통하여 의료인력제도의 통합관리를 시도한다. 학제 및 교과과정의 통합관리를 실시함에 있어서, 북한의 의학

대학 체제(의학부, 위생학부, 동의학부, 약학부 등)를 유지토록 함으로써, 현재 남한에서와 같이 독립 단과대학 체제로 인하여 야기될 수 있는 폐단<sup>3)</sup>을 지양하도록 한다. 즉 보건의료인력 양성에 관련된 교육부문을 통합적으로 운영하는 가칭 「보건과학 종합대학」(The University for Health Sciences) 제도를 도입하는 방안을 고려함에 있어서, 「보건사회부」는 물론 「교육부」와의 협의가 선행되어야 할 것이다. 그리고 이러한 제도의 실시에서는 특히 국립대학이 선도적 위치에 서서 시행해 나갈으로써 타 대학에서도 점차 이를 수용하도록 권장해 나아가야 할 것이다.

(2) 인력의 기술수준 격차를 완화하기 위해서는 각 도 및 특별시 단위에 「보건인력연수원」을 설립하여, 북한 의료인의 자질 향상을 위한 보수/연수 교육을 실시한다.

(3) 의료기관 간 자매결연을 통한 교류를 실시한다. 이러한 교류협력에서는 현재 남한에서 의료기관을 운영하고 있는 북한출신 의료인들이 자발적으로 고향의 보건 의료인들을 초청하여 연수를 실시하는 등 민간차원의 적극적 참여를 권장한다.

(4) 북한에서도 「의료인 면허제도」 및 「전문의 제도」를 도입한다.

## 2) 시설

북한 의료시설의 현대화를 위한 비용조달과 관련하여, 무엇보다도 먼저 「보험자 직영의 현대적 의료시설」이 건립되도록 한다. 이와 더불어 공공 및 민간자원의 조직적 투입과 함께 자선적 의미의 「독지가 유치」가 이루어지도록 한다.

---

3) 현재 남한의 제도는 독립적이기는 하지만 상호 배타적이어서, 각각의 전문성에 관한 이해가 부족한 일면이 있다고 볼 수 있는데, 그 단적인 예가 금번의 한약 조제권을 둘러싼 한의사와 약사 분쟁이라고 볼 수 있다.

### 3) 장비 및 위생 기자재

기초 및 최신 장비의 대폭적 지원과 더불어 이에 관한 사후관리도 철저히 이루어질 수 있도록 한다. 또한 북한에 있는 기존의 의료장비 생산시설도 현대화가 이루어질 수 있도록 지원한다.

### 4) 의약품

(1) 북한의 기존 동약사업을 지원하여 북한 동의학의 현대화를 도모하도록 함과 동시에, 남한에서도 그간 북한이 동의학 분야에서 이룩한 업적을 활용할 수 있도록 한다.

(2) 현재 남한에는 많은 제약회사가 있으므로, 제약업계의 적극적 참여를 통하여 북한에 대한 의약품 지원이 충분히 이루어지도록 한다. 약품유통과 관련하여 「도매상 제도」를 도입하여 북한의 약국에 원활히 의약품을 공급하도록 한다.

#### 1.2.3. 서비스 傳建體系

(1) 보건의료 기술수준으로 볼 때, 공공부문의 1차 보건의료 서비스는 북한의 무상치료제 골격이 유지되도록 하고, 민간부문의 1차 진료와 모든 2·3차 진료에 관해서는 유상치료제를 도입하도록 한다.

(2) 북한의 의사담당구역제, 생애주기별 건강관리제 및 복수등록제(「산업장」과 「거주지」에서 각각 등록관리)의 기본이념을 수용하도록 한다. 즉 이러한 제도의 도입을 통하여 건강관리가 체계적이고 평생동안 지속적으로 이루어지도록 한다.

(3) 진료권 제도의 도입을 위하여 행정 권역별로 남한에서와 같이 「진료 대권 및 중권」을 설정한다. 남한에서의 진료권 운영에 관한 우리의 경

힘이 비록 그 역사가 짧고 한정되어 있지만, 일단은 남한 제도를 수용하는 방향으로 하고 추후 이를 보완토록 한다. 따라서 진료권은 다음과 같이 설정한다.

- 1차진료: 동일 증권내 모든 의료기관(예, 리진료소, 개원의, 병원급 의료기관) 이용
- 2차진료: 동일 대권내 타 증권에 속한 의료기관 이용
- 3차진료: 평양의대병원, 적십자병원, 김만유병원, 봉화진료소, 평양산원 등의 특정의료기관 이용

(4) 의무기록 및 검사결과의 송부체계를 확립함으로써 의료자원의 낭비를 방지한다. 북한에서는 환자후송시 이러한 체계가 구축되어 있다고는 하나, 사실 통행제한 등으로 인하여 시·군 또는 도 경계를 넘기가 현실적으로 어려워 환자 후송사례가 적을 것으로 여겨진다. 그러므로 이러한 제도가 효율적으로 운용되고 있다고 보기는 어렵기 때문에 동 체계의 확립을 도모하도록 한다.

(5) 일반적으로 응급의료체계는 소요재원이 막대하게 요구되므로 경제 및 보건의료의 상당한 수준으로 발전했을 때 비로소 정상적 운용이 가능한 것으로 알려져 있어서, 현재 남한에서도 이의 확립은 아직 시작단계에 불과하다. 그러므로 비록 우리가 알고 있는 정보가 제한적이기는 하지만 북한에서 현재 응급의료체계가 제대로 운영되고 있다고 기대하기는 어렵다. 이러한 여건을 참작하여 북한지역에서 응급의료체계를 구축함에 있어서는 구급진료대로서 「129 구급대」 및 기존 「소방서 조직」 등을 활용함과 동시에, 「응급의료정보센터」를 설립하고, 기존의 「군진의료체계」 등도 이용토록 하여 점진적으로 발전시켜 나간다.

#### 1.2.4. 財源調達

(1) 재원조달의 규모는 무상치료제의 범위와 서비스 질에 따라 좌우될 것이다. 일단 재원은 「재정수입」, 「의료보험료」 및 「본인부담금」의 세 종류가 될 것이다. 이들은 각각 다음과 같이 활용하도록 한다.

- 재정수입: 의료시설 및 장비 등에 대한 투자와 저소득층의 의료보호 지원에 활용한다.
- 의료보험료: 임금 근로자는 「소득비례정률제」로 보험료를 각출하고, 자영 근로자는 「5요소 방식」(가구당, 가구원수, 소득, 재산, 자동차소유여부를 감안하여 산출)의 정액제로 각출한다.
- 본인부담금: 외래의 경우 정액부담토록 하고, 입원의 경우는 총 진료비의 20%로 한다. 단 무상치료 대상은 본인 일부 부담금을 제외한다.

(2) 무상치료제의 범위는 다음의 <표 5-2>에 제안된 세 가지 안 중에서 선택토록 한다.

#### 1.2.5. 支拂制度

(1) 공공병원 및 리진료소에 근무하는 의료인에 대해서는 「봉급제」를 실시하며, 수가지불 방식은 「입원 일당 진료비」(per diem basis)와 「외래 방문당 진료비」(per visit basis)를 기준으로 하는 예산할당제를 실시한다.

(2) 자유 개원의를 의사담당구역제의 구역담당의사로 위촉토록 하며, 이 경우는 「인두제」에 의한 지불방식을 택하되, 「능력별 지불방식」(전문기술의 적용과 관련하여 「전문의」 자격증 소지여부, 훈련여부 등 자질에 따른 보상제 시행)을 가미하도록 한다.

〈표 5-2〉 무상치료제 범위에 관한 대안

각 대안별 내용	비 고
<p>〈제 1 안〉</p> <p>-공공시설: 무상</p> <p>-향후 민간시설 도입시: 의료보험<sup>1)</sup> 및 의료보호</p>	<p>- 민간시설 도입 이전까지 모든 서비스는 무상치료가 되므로, 재정 부담이 과다할 것으로 추정됨</p>
<p>〈제 2 안〉</p> <p>-외래: 무상</p> <p>-입원: 의료보험 및 의료보호</p>	<p>- 저소득층의 중증환자는 입원진료를 받을 수 없는 문제가 발생할 것이며 모든 사람이 외래진료에 집중될 가능성이 높음</p>
<p>〈제 3 안〉</p> <p>-1차 공공의료: 무상</p> <p>-1차 민간의료: 의료보험</p> <p>-2,3차 의료: 의료보험 및 의료보호</p>	<p>- 〈1,2안〉의 결함을 보완할 수 있으며 비용절감 효과가 커서 정책대안이 될 수 있음</p>

주: 1) 통합시 북한 근로자가 종래 해오던 일에 계속 종사할 경우, 농수산 분야는 그다지 문제가 많지 않을 것으로 간주되나, 제조업 분야는 열악한 북한경제 여건이 그대로 반영되어 동 분야 임금근로자의 본인부담금이 문제시 될 소지가 있음.

(3) 민간병원에서는 외래진료의 경우 「정액제」로 하여 이를 환자와 보험조합으로부터 지불받도록 하며, 입원진료의 경우는 대체로 증상에 따라 중증, 중등증 및 경증별로 차등을 두고, 「일당 진료비」를 채택하는 방안을 강구한다. 단 의료기술이 일정수준 이상으로 향상될 경우에는 「한국형 포괄수가제」(diagnosis related groups: DRG)를 도입한다.

이상에서 살펴본 급진적 통합시의 대비계획을 각 세부사업별 내용에 따라 단계별 추진일정을 제시해 보면 〈표 5-3〉과 같다.

〈표 5-3〉 급진적 통합시 단계별 추진계획

	응급과도기	제도통합기	제도정착기
<b>1. 관리 및 조직</b> -중앙/지방 -의료보호 -의료보험 -산재보험 -민간단체	<—————> <—————> <—————>	<—————> <—————>	
<b>2. 보건의료자원</b> -인력 .학제 .「보건인력연수원」건립 .의료인 교류 .면허제도 .전문의제도 -시설 .기존시설 활용 .민간부문협조체계 (독지가 유치 등) .보험자 직영시설 -장비 및 위생기자재 -장비생산시설 현대화 -의약품 지원	의학대학체제 <—————> <—————> <—————> <—————> <—————> <—————> <—————>	<—————> <—————> <—————> <—————> <—————> <—————>	<—————> <—————> <—————> <—————> <—————> <—————>
<b>3. 서비스 전달체계</b> -개원의 제도 도입 -의사담당구역제 유지 -생애주기별 건강관리제 -진료권제도 도입 -의무기록 및 검사결과 송부체계 확립 -응급의료체계	<—————> <—————> <—————> <—————> <—————>	<—————> <—————> <—————> <—————>	<—————> <—————> <—————> <—————> <—————>
<b>4. 자원조달</b> -부분적 무상치료제 -의료보험 -의료보호	<—————> <—————> <—————>	<—————> <—————> <—————>	<—————> <—————> <—————>
<b>5. 지불제도</b> -개원의 인두제 도입 -시설근무의료인 봉급제 -포괄수가제 도입	<—————> <—————> <—————>	<—————> <—————> <—————>	<—————> <—————> <—————>

## 2. 漸進的 統一時의 保健醫療制度 設計

### 2.1. 漸進的 保健醫療 統合時의 接近方案

점진적 통합의 경우 보건의료제도의 발전은 통일 한국이 지향하는 총체적인 사회경제 발전의 틀 안에서 추진됨으로써 급진적 통합의 경우보다는 순리적 전개과정을 거칠 것이나, 상호입장을 조정하는데 오랜 시간이 소요될 것이며, 합의가 이루어지기까지는 상당한 갈등을 극복해야 될 것이다.

#### 〈점진적 보건의료통합 접근방안〉

- 상호 교류협력 확대와 이해 증진
- 남북 통합 제도 공동모색
- 통합모형 계획에 따른 통합 보건의료제도 집행

보건의료 부분의 점진적 통합이라 함은 이미 언급한 「한민족 공동체 통일방안」에 따라서 예정된 계획대로 통합이 진행되는 경우를 의미한다. 이 경우 보건의료제도의 발전은 통일 한국이 지향하는 총체적인 사회경제 발전의 틀 안에서 추진됨으로써 이미 논의된 급진적 통합방안에서 보다는 순리적 전개과정을 거칠 것이나, 상호입장을 조정하는데 오랜 시간이 소요될 것이며, 합의가 이루어지기까지는 상당한 갈등을 극복해야 될 것이다.

따라서 동 모형에서는 남북한 간의 3 단계 점진적 통합방안이 그대로 보건의료 통합에도 적용되는 것으로 한다. 즉 「교류확대기」에는 상호 신뢰와 협력을 증진시켜서 통일 보건의료 체계의 기반을 형성하고, 「제도조정기」

에는 「남북 보건의료보장 협의회」를 구성하여 체제 간의 동질성을 증대시키고 갈등을 조정하며, 「발전적 통합기」에는 통일 한국에서의 동질적이고 발전적인 보건의료보장제도를 실시하도록 한다.

(1) 「교류확대기」에는 남북한의 동질성을 확보하기 위하여 상호이해를 증진시키고 이질성이 최소화하도록 해야 할 것이다.

독일 통일의 경험을 교훈으로 삼아 급진적 통합시의 문제점과 부작용을 최소화 시킬 필요성이 있다. 이를 위해서는 남북한 의료제도 간의 이질성을 극복해서 통일 한국의 여건에 합당한 제도를 개발하는데 총력을 기울여야 할 것이다.

경제 교류와 협력이 확대되면서, 보건의료 분야에서의 인적 물적 교류를 확대시키는 것이 이질성 극복의 첫 단계가 될 것이다. 다른 나라에서의 경험에서 보더라도, 보건의료 분야가 비교적 정치적인 요소에 덜 좌우되어도 되는 인도주의적 영역이라는 점에서 상호 교류의 우선 순위가 높을 것으로 판단된다.

따라서 교류협력 사항을 들어 보면, ① 인적 교류는 보건의료 전문가와 관련분야 학자들의 상호 방문을 필두로 하여, 각종 보건 의료인의 상호 교환방문으로 이어져야 할 것이다. 예를 들어 「남북한 주민들의 상병에 관한 현황과 의료 이용도 및 사망율에 대한 연구조사」를 공동으로 실시함으로써, 동 분야 전문가의 상호교류를 증진시킴과 동시에 통합시의 보건의료 계획수립에 기초를 마련하는 일이 시급하다.

② 인적 교류와 동시에 의약품 및 의료장비의 지원 역시 남북 교류에 큰 기여를 할 수 있다고 보는데, 이는 북한에 의약품과 의료장비의 부족이 현저하기 때문에 특히 절실하다. 남한으로서는 의약품에 관한 한 물자가 매우 풍부하기 때문에 주요 교역대상 품목으로 이를 내세울 수 있다. 그리

고 이러한 접근은 인도주의적인 차원에서도 매우 바람직하다고 생각된다.

③ 의료인력의 교류나 의약품, 의료시설 및 장비 등의 물적 교류는 남북한의 의료 기술상의 격차를 경감시키는데 기여할 것이며, 이러한 접근은 종국적으로 남북간의 이질감 극복에도 도움이 될 것이다. 그러므로 의료기술의 격차를 점진적으로 해소하기 위해서는 민간 의료부문을 적극 활용할 필요가 있다. 즉 이 단계에서는 인적, 물적 교류를 통하여, 남북한 보건의료 실태를 정확히 파악하며, 상호 이해의 폭을 확대시키고 협력할 수 있는 영역을 찾는 시기가 된다. 기본적으로는 북한 측에서 요청하는 것을 남한에서 수용하는 태세로 임해야 할 것이고, 남한 측의 요청을 북한이 수용하도록 하는 방향으로 끈기있게 접근해서 통일 한국의 보건의료 기반을 형성하는데 기여하여야 할 것이다.

(2) 「제도조정기」에는 남북한의 현실에 적합한 제도를 공동으로 모색하는 시기가 되어야 할 것이다.

세계적으로 사회주의 국가들이 몰락하면서 사회주의 의료제도 역시 붕괴되고만 현실을 북한 측에 인식시킴으로써 북한 의료체계의 개방을 점진적으로 유도해야 한다. 이는 북한에서도 점차 확대하게 될 사유 재산제의 실시로 인해서 완전한 국영의료제도가 이미 불가능한 상태에 접어들었음을 의미한다. 따라서 시장경제 체제 하에서의 적응력을 배양시켜 나아가도록 유도할 필요가 있다.

시장경제를 바탕으로 하는 민간주도형 의료체계를 유지하면서 사회보험 방식을 구축하고 있는 남한의 의료제도와 계획경제 하에서 사회주의적 보건의료체계를 유지해 온 북한의 의료제도 간에 상호 접점을 찾는 것이 어렵기는 하지만 아주 불가능한 일은 아니다. 북한의 국영의료제도에서는 민영화할 수 있는 부문은 민영화하는 방향으로 나아가게 하고, 남한의 민간

주도형 자본주의 의료제도에서는 의료의 공익성을 제고시켜 나아간다면 양자 간의 이질성은 훨씬 줄어들게 된다. 예를 들자면 북한에서는 자유 개인 의 제도를 확립하도록 하고, 남한에서는 정부의 역할이 더욱 커지도록 의료제도를 개편하는 것이 된다.

요약하면 남북한 보건의료 분야를 통합하는 것은 체제 간의 이질적 이데올로기를 극복하고, 통일 한국에서 살아갈 전체 국민의 건강권을 보장하며 의료 정의를 실천하자는 것이다. 그러므로 통일 한국의 현실에 알맞는 의료보장 수준과 보건의료 체계를 수립하는 것이 통합의 궁극적 목표가 되어야 한다. 이러한 목표를 달성하기 위해서는 다음 세 가지 수단을 동원해야 할 것으로 본다.

① 남북한의 보건의료 전문가들이 통일 보건의료제도의 구축에 대한 공동연구를 수행하도록 한다.

② 「남북 보건의료보장 협의회」를 구성하여 현실적으로 적합한 정책방안을 숙의하도록 한다. 이 협의회 구성에는 책임있는 당국자 이외에도 보건의료 전문가, 민간단체 종사자 및 주민대표들이 참가해야 할 것이다.

③ 동 협의회는 남북한 각각에서 정례적으로 「공개토론회」를 개최하여 민의의 수렴과정을 거치도록 하고, 상호간 이견의 폭을 좁혀서 협의회 의 최종안을 마련하도록 한다.

(3) 「발전적 통합기」에는 「남북 보건의료보장 협의회」가 마련한 통합모형을 계획에 따라 집행하는 단계가 된다.

동 단계에서는 「남북 보건의료보장 협의회」가 마련한 통합 보건의료보장 모형을 계획에 따라 집행하면서, 「남북 연합기」에서 합의를 도출하는데 실패한 부문에 대해서는 최종적으로 합의를 마련하도록 해야 할 것이다. 그리고 남북통합에 따른 부작용과 문제점을 최소화하도록 함과 동시에, 중

국적으로는 남북한의 현실에 적합한 보건의료제도가 실시되도록 해야 할 것이다.

## 2.2. 漸進的 統一時의 保健醫療 統合方案

### 2.2.1. <1段階> : 交流擴大期

「통일원」의 주도 하에 「보건사회부」가 보건의료 분야의 남북교류 확대 계획을 수립한다. 우선 인적 교류를 시작해서 상호간의 문제점과 요구사항 및 협력이 가능한 부분 등을 파악하도록 하고, 구체적 계획을 수립하여 물자 및 기술 교류에 임하도록 한다.

#### 1) 인적교류 분야

- ① 각종 보건의료 전문가와 보건 의료인의 상호 공식방문 통로 개설
- ② 민간의료단체(예: 「대한의학협회」와 북한의 상응하는 단체) 간 상호 학술모임 참여 유도
- ③ 남북한 보건 의료인의 제 3국에서의 학술활동 지원(예: 「연변」 등에서 「남북한 보건의료 학술대회」 개최)
- ④ 대학생 의료봉사활동 지원
- ⑤ 보건 의료인들의 상호 고향방문 촉진

#### 2) 물적교류 분야

- ① 의약품 및 위생 기자재의 지원
- ② 동약재료의 수입
- ③ 의료장비의 지원
- ④ 위생용품의 지원

- ⑤ 의료시설의 건립 지원: 남북 합작투자로 북한에 현대식 병원을 설립하고 그 운영을 지원하는 사업추진

### 3) 기술교류 분야

- ① 제약산업의 지원을 위하여 기초 의약품 생산 플랜트의 수출
- ② 특정 전문가의 초청, 파견 및 교환
  - 북한의 동의학 전문가
  - 남한의 하이텍 의학분야 전문가
- ③ 남북한 보건의료 세미나 개최
  - 보건의료기술 분야
  - 보건의료제도 분야
- ④ 의료기술 관련 연수 프로그램의 신설
  - 임상의학의 제 분야
  - 임상검사의 제 분야(방사선학, 핵의학, 임상병리 등)

### 4) 의학정보의 교류

- ① 교과서나 학술잡지
- ② 의료법령
- ③ 의료관리기술 정보
- ④ 의료제도 관련문헌
- ⑤ 의료기술 관련문헌

### 5) 보건의료사업 지원계획의 수립

- ① 이북 5도청
- ② 대한 적십자사

- ③ 보건의료인 단체
- ④ 기타 민간단체의 적극적 참여유도

6) 공동연구의 지원

- ① 상병 및 사망력 실태조사
- ② 의료이용 조사
- ③ 의료비 지출 조사
- ④ 그 외 보건의료 분야 각종 연구실시

7) 남북한 환자진료 협력체계의 수립

- ① 난치병 환자 상호 협력진료
- ② 특수 임상병리 검사의 실시
- ③ 고도의 첨단의료 시술의 지원협력

2.2.2. <2段階> 制度調整期

「남북 교류협력 단계」를 지나서 「남북 연합기」에 이르면 남북한 의료기관 간의 자매결연을 통하여 교류의 폭을 더욱 증가시킴과 동시에 의료기술의 격차를 해소하는데 주력하는 한편, 남북한의 현실에 적합한 보건의료제도를 공동으로 모색해 나아가야 할 것이다. 이 시기에는 「남북한 보건의료보장 협의회」의 활동이 괄목할 만할 것이다.

1) 「남북한 보건의료보장 협의회」의 구성

남북한 각각 5인씩 총 10인으로 구성된 「남북한 보건의료보장 협의회」를 구성한다. 협의회는 보건사회부(또는 보건부) 차관을 회장으로 하고, 국립보건연구원장, 의료인 단체 대표 1인, 지방의회 대표 1인 및 유

관부처 예산 담당국장(예, 경제기획원) 등으로 한다.

## 2) 협의회의 기능

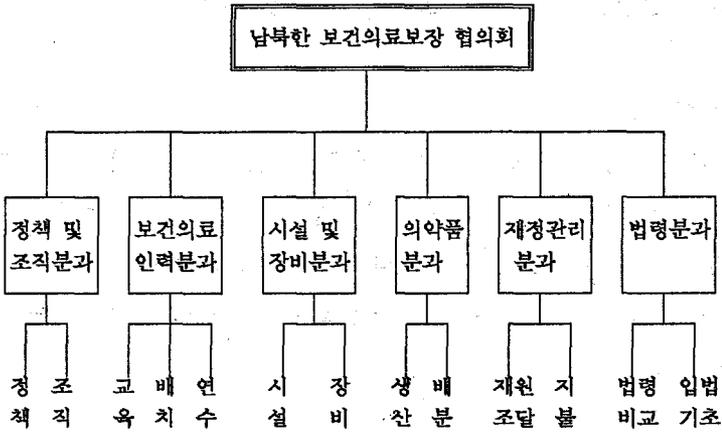
통일 한국의 현실에 알맞는 보건의료제도를 창안해 내기 위하여, 상호 간의 입장과 이해관계를 조정하고 협의회 조직을 지도 감독하며, 양측 정부를 대표하여 최종안의 결정에 관한 권한을 행사하도록 한다. 즉 양측 정부는 동 협의회에 통일 한국의 보건의료제도 구축에 관한 일체의 권한을 위임한다.

## 3) 협의회의 조직과 기능

남북한 보건의료보장 협의회 아래에 다음의 여섯가지 전문분과(정책 및 조직, 의료인력, 시설 및 장비, 의약품, 재정관리, 법령 분과)를 두어서 동 협의회의 자문에 응하도록 한다. 각 전문분과는 약간 명(3-5명)의 전문가로 구성하되 「기술자문위원회」의 성격을 띠게 될 것이다(그림 5-1 참조).

(1) 정책 및 조직 분과: 남북한의 기존 보건정책과 조직을 비교 검토한 후 통일 한국의 상황에 알맞는 보건의료관계 법령을 기초하고, 이를 실천하기에 적합한 조직 및 기구를 구상하도록 한다. 특히 정책 및 조직분과는 통일을 대비할 뿐 아니라, 2000년대 조국의 미래를 염두에 두고 전향적인 보건정책을 수립하도록 한다.

(2) 보건의료인력 분과: 남북한의 기존 의료인력의 교육, 배치 및 연수 기능을 비교 검토한 후 통일 한국의 상황에 알맞는 보건의료인력의 생산, 활용 및 관리에 관한 제 수단을 도출해 내도록 한다. 특히 북한에 면허제도를 도입하기 위한 준비를 한다.



<그림 5-1> 남북한 보건의료보장 협의회의 구성

(3) 시설 및 장비 분과: 남북한의 기존 의료시설 및 장비의 생산, 활용 및 관리에 관한 종합적인 비교 검토를 실시한 후, 통일 한국의 상황에 알맞는 보건의료 시설과 장비의 적정배치 및 관리방안을 도출해 내도록 한다. 특히 남한의 경우에는 공공의료시설의 확충방안을 마련하도록 하고, 북한의 경우에는 진료소와 공설의원의 시설 확충방안을 모색한다.

(4) 의약품 분과: 남북한의 기존 의약품 생산 및 배분체계를 비교 검토한 후, 통일 한국의 상황에 알맞는 의약품 조달 및 관리방안을 도출해 내도록 한다. 특히 북한의 경우에는 동약의 과학화를 위한 연구기능을 현대화하는 방안을 수립하도록 한다.

(5) 재정관리 분과: 남북한의 기존 재정관리 체계를 비교 검토한 후, 통일 한국의 상황에 알맞는 재원조달 방식과 의료비 지불 방식을 개발하도록 한다. 특히 북한의 경우에는 사회보험제도의 도입방안을 도출해 내도록 한다.

(6) 법령 분과: 남북한 기존 보건관련 법령을 비교 검토한 후, 통일 한국의 상황에 알맞는 통일법령을 기초해 내도록 한다.

「남북 연합기」에는 「교류협력 확대단계」에서 여건이 성숙되지 않아 시행하지 못했던 각종 사업들을 실시함으로써 남북한의 상호 이해를 증진시키도록 한다. 특히 「남북한 환자진료 협력체계」의 광범위한 실시를 그 예로 들 수 있다고 본다.

### 2.2.3. <3段階> 發展的 統合期

점진적 통합시의 「남북 통일기」 대비계획은 이미 논의된 급진적 통합시의 전반적 대비계획과 대동소이하지만, 「남북 통일기」에서는 급진적 통합시의 긴급/응급 구호기능은 제외하거나 강조하지 않아도 될 것이다. 다만 남북한의 이질성이 최대한 극복되면서 현실적으로 의료보장 수준의 격차를 최소화할 수 있는, 그리고 시장경제체제 하에서의 적응력을 높여 나아갈 수 있는 체제가 구축되어야 할 것이고, 남북한의 여건에 알맞은 건강증진체계를 정착시켜 나아가야 할 것이다.

#### 1) 관리 및 조직

(1) 중앙 조직을 「보건부」로 하여 보건의료 기능을 독립 부처로 하도록 한다. 그리고 「교육부」 소관의 대학병원 운영과 학교보건 업무, 「노동부」 소관의 산업보건 업무 및 「법무부」 소관의 교도소 관련 보건업무 등 일체의 보건업무를 「보건부」 산하로 통일한다.

(2) 시도 수준의 보건조직은 광역 보건자치제가 이루어 지도록 「시도 보건위원회」 조직을 갖춘다. 만약 보건자치제가 여의치 않을 경우에는 시도에 「보건국」을 설치한다.

시·군 수준의 보건조직은 기초 보건자치제가 이루어 지도록 「시·군 보건 위원회」 조직을 갖춘다. 만약 보건자치제가 여의치 않을 경우에는 시·군에 「보건소」 조직을 설치한다.

북한의 「리 진료소」와 남한의 「읍·면 보건지소」가 동일한 수준에서 동일한 기능을 수행할 수 있도록 조정한다.

(3) 북한의 오·벽지에는 「보건진료소」를 설치하도록 한다. 북한에서는 「자유 개원의 제도」를 도입하고, 남한에서는 공공보건 의료기능을 대폭 강화한다.

(4) 북한지역에는 자영업자의 수가 적다는 사실에 착안하여 피용자 조합과 자영자 조합의 구분없이 지역단위 의료보험조직(조합)을 갖추어 나간다. 다만 통일 한국의 여건 하에서 보건소 조직과 의료보험 조합의 분리/통합 가능성에 대한 연구를 계속해 나가면서 합리적인 제도를 도출해 내도록 한다.

(5) 의료보호제도는 시·군에서 운영하면서 저소득층에 대한 보건의료 혜택을 제공하도록 하며, 장애자를 위한 보건의료도 이에 포함시킨다.

(6) 통일 한국에 알맞는 각종 민간 보건의료 조직을 정비 또는 신설하고, 이의 활성화를 조장한다.

## 2) 보건의료자원

(1) 학제 개편을 통하여 「보건과학 종합대학 제도」를 신설하고 보건의료 인력의 교육을 「보건부」 산하로 통합한다. 의료인력의 연수교육을 강화하기 위하여 시·도 단위에 「보건인력 연수원」을 설립한다. 남북한 의료기관 간에 자매결연을 강화하여 기술 격차를 해소해 나간다.

(2) 북한에서도 의료인의 「국가고시제」와 「면허제도」를 도입하고 「전문 의 제도」를 시행함으로써 의료인의 자격을 엄격하게 규제하고, 의료의 질

을 향상시키도록 한다.

(3) 북한 의료시설의 현대화를 촉진하기 위하여 적극적으로 보험자 직영 의료시설을 건립해 나간다. 이와 더불어 공공 및 민간자원의 투입을 유도하되 자선적 의미의 독지가 답지하도록 조장해 나간다.

(4) 기초 및 첨단 장비의 지원과 더불어 사후 관리가 철저하게 이루어지도록 시설장비 관리체계를 확립한다. 그리고 북한에 있는 기존의 기초 의료장비 생산시설을 현대화시킨다.

(5) 북한의 동약 생산 및 동의학 연구사업을 지원하여, 동약과 동의학의 현대화를 도모한다. 의약품의 유통을 원활하게 하기 위하여 유통체계를 확립한다.

### 3) 보건의료 서비스 전달체계

(1) 기본적으로 1차 수준의 공공의료는 무료로 하고, 2·3차 공공의료는 유상으로 하되, 시중 가격보다 저렴해 지도록 공공자원에 대한 투자를 증가시킨다.

(2) 북한의 의사담당구역제, 생애주기별 건강관리제의 기본개념을 수용하도록 한다.

(3) 진료권 개념과 의료지역화 개념을 도입하여 의료자원의 활용도를 높임과 동시에 주민들의 의료 접근도를 향상시키도록 한다. 남북한을 통틀어서 새로운 진료권을 구축하도록 한다.

(4) 응급의료체계를 점진적으로 갖추어 나가며, 의무기록과 검사결과의 송부체계를 갖추어서 중복검사를 방지하도록 한다.

### 4) 재원조달

(1) 공공의료의 유지 및 확충을 위해서는 국가재정에서의 투입증가가

불가결하다. 이는 주로 공공 의료시설의 확충과 무상치료제 및 의료보호사업에 대한 지원에 사용될 것이다.

(2) 임금 근로자는 「소득비례 정률제」로 보험료를 각출하고, 자영자는 기존의 「5요소 방식」 또는 기타 「정액제 방식」으로 각출한다.

(3) 외래진료의 경우에는 진료비 중에서 일정액을 본인이 부담하도록 하고, 입원진료의 경우에는 총 진료비의 20%를 부담하되, 무상치료 대상은 이에서 제외한다.

## 5) 지불제도

(1) 공공병원, 리 진료소, 또는 보건소 조직에 근무하는 보건 의료인에 대하여는 봉급제를 실시한다. 그리고 이들 의료기관에 대한 예산지불 방식은 입원의 경우 「일당 진료비」로 하며, 외래의 경우에는 「방문 건당 진료비」를 기준으로 한다.

(2) 「자유 개원의」를 의사담당구역제의 구역담당 의사로 위촉하며, 이 경우인두제에 의한 지불방식을 채택하되, 자격증 소지자와 훈련 여부에 따라 능력급 방식을 가미하도록 한다.

(3) 민간 의료기관의 경우에도 외래진료는 「정액제」로, 입원진료는 증상에 따라 차등을 두고 「일당 진료비」를 적용하되, 첨단의료에 대하여는 진료행위별 수가제를 인정한다. 그리고 점차 한국형 포괄수가제를 도입하는 방향으로 유도한다.

(4) 무상치료의 범위는 앞서 <표 5-2>에서 논의된 세 가지 안 중에서 하나를 선택하도록 한다.

지금까지 논의해 온 점진적 통합의 경우 각 단계별 보건의료 통합방안은 다음과 같이 요약된다(표 5-4 참조).

〈표 5-4〉 점진적 통합시 각 단계별 추진계획

교류확대기	제도조정기	발전적 통합기
<p>-「통일원」주도하에 「보건사회부」가 보건의료 분야 남북 교류확대 계획을 수립하여 인적, 물적, 기술 교류에 임한다</p> <p>1. 인적 교류</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-보건 의료인 상호 공식 방문 통로 개설</li> <li>-민간의료단체간 상호 학술모임 참여</li> <li>-보건 의료인 학술활동 지원</li> <li>-대학생 의료봉사 활동</li> <li>-보건의료인 상호 교향방문</li> </ul> <p>2. 물적 교류</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-의약품 및 위생기자재 지원</li> <li>-동약재료 수입</li> <li>-남북합작 의료시설 건립</li> </ul> <p>3. 기술 교류</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-기초의약품 생산 플랜트 수출</li> <li>-특정전문가 초청, 파견 및 교환: 북한의 동의학 전문가, 남한의 첨단 의학 전문가</li> </ul>	<p>1. 「보건의료보장 협의회」를 구성하여 남북한 현실에 적합한 보건의료 제도의 공동모색</p> <p>2. 협의회 구성: 보사부 차관, 국립보건원장 의료인단체 대표 1인, 지방의회 대표 1인 및 유관부처 예산담당 국장 등 남북한 각각 5인씩 총 10인으로 구성</p> <p>3. 협의회 기능: 통일한국 의 보건의료제도 창안을 위해 양측 입장과 이해를 조정하고, 양측 정부를 대표하여 최종안 결정에 관한 권한행사</p> <p>4. 협의회 조직: 6개 전문분과를 두며, 각 분과는 3-5명의 전문가로 구성하며 기술자문토록 한다</p> <p>①정책 조직 분과</p> <p>기존 보건정책과 조직 비교검토 후, 통일 한국의 보건관계 법령을 토대로 2000년대의 발전적 미래상에 걸맞</p>	<p>1. 관리 및 조직</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-중앙/지방</li> <li>-의료보호</li> <li>-의료보험</li> <li>-산재보험</li> <li>-민간단체</li> </ul> <p>2. 보건의료자원</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-인력 <ul style="list-style-type: none"> <li>·보건인력연수원 건립</li> <li>·의료인 교류</li> </ul> </li> <li>-면허제도</li> <li>-전문자격제도</li> <li>-시설 <ul style="list-style-type: none"> <li>·기존시설 활용</li> <li>·민간부문협조체계 (독지가 유치 등)</li> <li>·보험자 직영시설</li> </ul> </li> <li>-장비 및 위생기자재</li> <li>-장비생산시설 현대화</li> <li>-의약품 지원</li> </ul> <p>3. 서비스 전달체계</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-개원의제도 도입</li> <li>-의사담당구역제 유지</li> <li>-생애주기별 건강관리제</li> <li>-진료권제도 도입</li> <li>-의무기록 및 검사결과 송부체계 확립</li> <li>-응급의료체계</li> </ul> <p>4. 자원조달</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-부분적 무상치료제</li> </ul>

교류확대기	제도조정기	발전적 통합기
<p>-남북한 보건의료 세미나 개최</p> <p>-의료기술 연수 프로그램 신설</p> <p>4. 의학정보 교류</p> <p>-교과서, 학술지, 문헌 및 법령의 교환</p> <p>-의료관리 기술정보 교환</p> <p>5. 보건의료사업 지원계획 수립</p> <p>-대한적십자사, 보건의료인 단체 및 민간단체의 적극적 참여 유도</p> <p>6. 공동연구의 지원</p> <p>-상병 및 사망 실태조사</p> <p>-의료이용 조사</p> <p>-의료비 조사 등</p> <p>7. 환자진료 협력체계 수립</p> <p>-난치병 환자 상호 협력진료</p> <p>-첨단의료기술의 지원 협력 등</p>	<p>는 전향적 보건정책 수립 및 동 실천에 적합한 조직과 기구 구상</p> <p>②보건의료인력 분과</p> <p>기존 보건의료 인력의 교육, 배치 및 연수기능 비교 검토 후, 통일한국의 상황에 적절한 인력 생산, 활용 및 관리에 관한 제수단 도출</p> <p>③시설 장비 분과</p> <p>기존의 장비 생산, 활용 및 관리에 관한 종합 검토 실시 후, 통일한국의 보건의료 시설과 장비의 적정배치 및 관리방안 도출</p> <p>④의약품 분과</p> <p>기존의 의약품 생산 및 배분체계 비교검토 후, 통일한국의 의약품 조달 및 관리방안 도출</p> <p>⑤재정관리 분과</p> <p>기존 재정관리체계 비교 검토 후, 통일한국의 재원조달방식과 의료비지불방식 개발</p> <p>⑥법령 분과</p> <p>남북한 보건관련 법령 비교검토 후, 통일법령 기초</p>	<p>-의료보험</p> <p>-의료보호</p> <p>5. 지불제도</p> <p>-개원의 인두제 도입</p> <p>-시설근무의료인 봉급제</p> <p>-포괄수가제 도입</p>

## VI. 要約 및 政策建議

### 1. 要 約

통일한국에 있어서의 남북한 사회보장 및 보건의료제도를 구상하기 위하여, 먼저 2장에서 동서독의 통일 경험을 분석 평가해 보고, 3장에서 통일한국이 지향해야 할 사회보장의 장기방향과 남북한의 통일유형에 따른 사회보장통합 유형에 대하여 개략적으로 살펴보았다. 마지막으로 4장과 5장에서는 남북한 통일방식에 따른 사회보장 및 보건의료 부문의 통합방안을 제시해 보았다.

#### 1.1. 統一獨逸의 社會保障制度統合

서독과 동독의 통일은 기본적으로 철저한 서독의 흡수통일로서, 사회보장제도의 통일방식은 서독제도와 동독제도의 합리적인 균형과 장·단점의 선택적인 제도 개혁이 아니라, 단순히 서독제도를 동독지역에 그대로 적용한 것이었다. 그리고 그 결과 발생될 동독지역 국민들의 피해에 대해 보완적이고 과도기적인 임시조치 그리고 재정악화를 우려한 조치들이 보완된 것이었다.

사회보장에 대한 동서독 통합의 첫단계는 1990년 5월의 '동서독 화폐·경제·사회통합'(국가조약:Staatsvertrag)과 이 조약에 의한 법률(1990.6.25)에 의해 이루어진 것으로서, 동독지역에 대한 서독지역 제도의 적용을 주요 내용으로 하고 있다. 두번째 단계는 '독일의 통합을 위한 동서독간의 조약'(통합조약: Einigungsvertrag, 1990.8.31)과 통합조약법(Einigungsver-

-rtragsgesetz: 1990.9.18)에 의해 이루어진 것으로서, 동독의 법체계를 서독의 법체계로 완전히 통합시키는 작업이 단기간에 이루어질 수 없는 데 따른 경과조치이다. 이러한 두단계를 거쳐 동서독 사회보장통합은 다음과 같은 모습으로 나타났다.

첫째, 기본체계에 있어서, 과거 동독지역의 근로자 사회보험과 국가사회보험으로 양분되었던 사회보험체계는 서독의 조합별 사회보험체계로 전환되었다.

둘째, 사회보험의 적용범위에 있어서, 서독의 의무적용 대상의 범위가 동독지역에 적용되었는데, 기존 동독의 사회보장제도에서 적용되었다가 서독제도에서는 적용제외되는 계층, 특히 자영업자와 학생 그리고 연금 수급자와 실업자 등의 계층의 경우에는 경과조치에 의하여 의무적용되었다.

셋째, 급여에 있어서, 서독의 급여종류와 급여수준이 동독지역에 적용되어 동독주민들의 급여수준이 급격히 향상되었다. 그리고 서독제도의 적용에 따른 기존 동독제도하에서의 급여의 상실 등의 부작용을 완화하기 위하여 부분적으로 경과조치가 실시되었다.

넷째, 동독지역의 경기침체와 실업으로 인한 보험료 수입확보의 어려움과 갑작스런 급여수준의 상승으로 인하여 재정이 매우 불안정하여 막대한 통일비용이 소요되었다.

다섯째, 서독지역의 조합별 관리운영체계를 동독지역에 신설하거나 또는 기존의 서독지역의 조합을 동독지역으로 확대적용하는 방식을 택하였다. 그리고 부분적으로는 연금제도와 같은 경우 서독지역에서 지향하고 있는 발전적인 관리운영체계를 동독지역에 우선적으로 실시하였다.

이상과 같은 동서독 사회보장제도의 통합은 계획적인 단계적 조정에 의한 것이라기 보다는, 빠른 변화와 동시다발적인 산적한 문제의 해결을 위한 수습에 급급하여 적극적 대처가 아닌 제도자체의 원칙적 합의를 보전하

는 수준으로 평가된다.

이와같이 서독의 제도의 동독 적용을 원칙으로 하고 부분적으로 경과조치를 설정한 독일의 사회보장제도 통합은, 급여지출의 급증으로 인한 재정악화와 안정화에 대한 대처방안이 마련되어 있지 않았고, 상이한 사회보험제도의 일원화가 기술적, 조직적 문제를 야기하였으며, 서독제도의 동독적용에만 관심을 기울임으로써 기존 사회보험제도의 구조개혁에 대한 논의를 계속 연기시키는 결과를 낳았다.

그런데 독일통일의 경험은 동서독과 남북한의 상이성으로 인하여 남북한의 경우에 그대로 적용될 수 없다. 먼저, 동서독과 남북한의 구조적 차이로 인하여 독일통일 경험의 남북한 적용은 일정한 한계점을 가진다. 첫째, 동서독과 남북한의 경제력 격차의 문제로서 서독에 비해 남한의 통일비용 부담능력이 미약하다. 둘째, 동서독과 남북한의 기본이념의 차이로서 동독의 공산화가 소련의 강압에 의하여 이루어졌던 것임에 비해, 북한의 공산화는 자의에 의하여 이루어진 것으로서 국민들의 기본이념상의 차이가 크다. 셋째, 동서독과 남북한의 상호신뢰도 차이로서 독일에 비해 상호교류와 신뢰도가 매우 부족하다. 넷째, 동서독과 남북한의 서로에 대한 정보와 상호이해정도의 문제로서, 독일에 비해 남북한은 서로에 대한 이해가 매우 약하다. 다섯째, 동서독과 남북한의 고립에 의한 정신적 갈등의 문제로서, 동독이 서유럽과 계속적인 접촉을 해 왔었던데 비해, 북한은 외부와의 접촉이 거의 단절되어 있고 또한 6.25전쟁의 경험으로 인하여 상호간에 갈등이 훨씬 더 심각하다. 그러나 동시에 남북한 통합이 동서독 통합에 비하여 유리할 수 있는 조건들도 있다. 첫째, 독일의 경우 소유권분쟁으로 동독의 투자와 경제성장에 제동이 걸렸던데 비해, 남북한의 경우에는 북한 지역에서 국유화와 집단화가 고도로 이루어져 사유재산이 거의 남아있지 않으므로 소유권분쟁에 대한 마찰의 소지를 줄이면서 새로운 제도의 적용

이 용이하다. 둘째, 민족적 정서의 측면에서 남북한은 독일에 비해 단일민족이라는 민족적 의식이 강하므로, 이로 인한 연대의식이 강하다.

사회일반적 특성 뿐만 아니라 사회보장제도에 있어서도 남북한은 동서독의 경우와 상당한 차이가 있다. 동독과 서독은 분단이전에 비스마르크 이래의 사회보험제도의 역사적 경험을 공유하고 있었고, 이러한 전통의 반영으로 동독은 분단이후에도 '기여에 의한 보상' 성격이 강한 사회보험제도를 운영하고 있어서 서독과의 통합에 나름대로의 공통기반을 가지고 있었다. 반면 남북한의 경우 분단이전에는 근대적 사회보장제도가 존재하지 않음으로써 분단이전에 공통의 경험을 가지지 못하였고, 분단이후 사회주의와 자본주의라는 각각 상이한 체제에 적합한 사회보장제도를 형성하였다. 그러므로 남북한 사회보장체계 통합의 경우에는 동서독에 비해 공통기반이 매우 미약하다. 또한 서독과 남한의 경우 서독이 나름대로 성숙된 안정적인 사회보장체계를 가지고 있었던데 비해 남한의 사회보장체계는 아직 성숙과정에 있으므로, 독일에서와 같은 남한 제도의 북한적용은 상당한 혼란을 발생시킬 것이다.

이와같이 동서독의 경험과 남북한의 특수성을 고려해 볼 때 남북한의 사회보장통합을 위해서는, 첫째, 남한의 사회보장체계가 정립되어야 하고 둘째, 빠른 시일내에 북한제도에 대한 보다 구체적이고 정확한 분석을 통하여 통일이후의 문제점을 예상하고 이에 대처하여야 하며 셋째, 이를 근거로 통합에 따른 충격을 최소화하면서 빠른 시일내에 정착시킬 수 있는 통일한국의 사회보장제도 모형을 설계하고 이에 대한 효과검토와 영향분석을 지속적으로 수행하여야 한다.

## 1.2. 南北韓 社會保障統合의 基本方向

### 1.2.1. 統一韓國 社會保障體制的 長期方向

통일한국에서 추구해야 할 이념형으로서는 그동안 시장경제의 중요성만을 강조하여 형평성과 국민적 응집력이 부족하였던 자유적 복지국가와 국민적 연대와 사회복지를 과대하게 강조하여 경제적 효율성이 둔화된 균형적 복지국가, 양자 모두를 지향하고 형평성과 효율성, 사회복지와 경제성장이 균형을 이루도록 하는 균형적 복지국가를 설정하였다.

이러한 맥락에서 통일 한국의 사회보장체제 수립의 원칙으로 사회적 위험에 대한 안전망 제공, 남북 통일의 사회보장체제 수립, 자유민주주의 및 시장경제, 효율성과 평등성의 적절한 조화, 한국의 전통가치 기반, 남북간 상호발전적인 제도수용, 적극적 노동사회정책을 통한 산업구조 조정 지원의 7가지 원칙을 설정하였다.

### 1.2.2. 南北韓 統一類型과 社會保障 및 保健醫療 統合

남북한의 통일유형으로는 크게 네가지 유형을 생각해 볼 수 있다. ① 북한의 붕괴와 남한으로의 급속한 흡수통일. ② 남한의 붕괴와 북한으로의 급속한 흡수통일. ③ 북한의 시장경제로의 점진적 개혁과 남북간 교류활성화를 통한 자본주의시장경제에 기반한 점진적인 통일. ④ 남한의 점진적 개혁과 교류활성화를 통한 사회주의체제에 기반한 점진적인 통일의 유형이다. 이 네가지 유형 중 소련 및 동구사회주의권의 붕괴라는 국제동향과 북한에 대한 남한의 국력상의 현격한 우위 등의 조건을 감안해 볼 때, ① 남한주도의 급속한 흡수통일을 이루는 방식과 ③ 북한의 시장경제로의 점진적 개혁과 남북 교류활성화를 통한 자본주의 시장경제로의 점진적 통일의 방식이 가장 현실성 있는 통일방식이다. 본 연구에서는 남북통일의 유형으

로 이 두가지 통일유형을 가정하고 전자의 경우를 '급진적 통일'로 후자의 경우를 '점진적 통일'로 명명하였다.

급진적 통일의 경우에 사회보장 및 보건의료제도의 통합은 제1단계로서 통일직후 제도공백기에 응급조치를 핵심으로 하는 응급과도기, 제2단계로서 혼란이 완화되면서 남북 제도통합을 핵심으로 하는 제도통합기, 제3단계로서 남북전지역에 안정적이고 동질적인 제도가 정착되는 제도정착기의 대략 세단계를 거쳐 진행될 것으로 예상하였다.

점진적 통일의 경우 사회보장 및 보건의료제도의 통합은 제1단계로서 교류협력의 확대를 주요 내용으로 하는 교류확대기, 제2단계로서 통일 이전에 과도기적 통일체제로서 남북연합을 구성하여 남북이 각각 상호접근을 지향하는 제도개혁을 이루는 제도조정기, 제3단계로서 통일과 함께 남북의 장점을 총화시킨 동질적이고 발전적 제도를 수립하는 발전적 통합기의 세 단계를 거쳐 진행될 것으로 예상하였다.

### 1.3. 南北韓 社會保障統合 方案

#### 1.3.1. 急進的 統一時의 社會保障制度 設計

급진적 사회보장통합시에는 북한주민을 위한 응급구호를 실시하고, 남한 사회보장제도의 북한적용을 원칙으로 부분적인 경과조치를 두며, 장기적으로는 남북제도를 일치시켜 사회통합 증진에 기여한다. 그리고 민간단체의 사회복지활동을 활성화한다.

1단계 응급과도기에서는 통일직후에 발생하는 제도공백에 대응하여 북한주민들의 기초생활보장을 위한 응급조치가 중심이다. 2단계 제도통합기에서는 남한의 사회보장제도의 북한 적용을 원칙으로 차이가 너무 큰 부분에 대해서는 한시적으로 경과조치 등을 두어 부분적으로 기존 북한제도가

남아있게 되는 양상을 띄게 된다. 3단계 제도정착기에는 통일후 일정기간 이 경과하면서 북한지역이 어느정도 안정되게 되고, 사회보장제도에 있어서도 그동안 북한지역에 적용되었던 경과조치들이 없어지고 남북 단일의 사회보장제도가 안정적으로 정착될 것이다.

### 1.3.2. 漸進的 統一時의 社會保障制度 設計

점진적 통합시에는 통일이전의 시기동안에 남북간 교류활성화를 통하여 상호 사회보장제도에 대한 이해를 심화시키고, 통일이전에 쌍방의 제도를 조정하여 제도통합에 따른 충격을 최소화하며, 남북간 협의기구를 설립하여 사회보장통합의 기틀을 마련한다. 그리고 남한제도를 중심으로 하되 북한제도의 장점을 적극 수용하여 상호발전적 통합이 되게 한다.

1단계 교류확대기에 남북간에 교류와 협력을 확대하여 상호이해와 신뢰를 높인다. 2단계 제도조정기에는 남한은 제도의 확대를 진행시키고, 북한은 '기여에 따른 보상' 원리를 강화하여, 통일시 북한 사회보장제도와 큰 무리없이 통합될 수 있는 기반을 형성하여야 한다. 그리고 남북연합내에 '남북사회보장통합준비위원회'를 구성하여 통일시의 사회보장통합을 위한 준비를 진행시켜 나간다. 3단계 발전적 통합기에는 남북의 사회보장제도가 수렴되어 상호 발전적인 방향으로, 그리고 보다 실질적인 통합이 되는 방향으로 이루어질 것이다.

## 1.4. 南北韓 保健醫療統合 方案

### 1.4.1. 急進的 統一時의 保健醫療制度 設計

급진적 통일의 경우에는 첫째, 북한 주민을 위한 긴급구호/방역지원이 우선적으로 이루어지도록 하고, 둘째, 잠정적으로는 기존의 북한 보건 의료

제도를 하부구조로서 당분간 유지하면서 통합초기에 북한의료인의 남한으로의 이동을 제한하기 위한 북한의료인에 대한 면허제도를 도입하여 북한 의료체계의 전면적 붕괴를 방지하도록 하며, 세제, 이와 함께 남한으로 이동하는 북한주민(의료인 포함)에 관해서는 『긴급구호령』에 의하여 보건 의료서비스를 제공한다.

보건조직과 관리에 있어서 북한 중앙조직의 붕괴 후에는 보건의료 전반에 관한 업무를 현행 남한의 기본 골격을 유지하는 방향에서 개편하여, 의료보장조직도 남한의 『의료보험조직』을 이식하고 『산업재해보상제도』와 『의료보호제도』를 도입하도록 한다.

학제개편을 통한 의료인력의 통합, 기술격차를 해소하기 위한 각 도/특별시 단위의 『보건의료연수원』 설립을 통한 자질향상교육 및 의료기관간 자매결연을 통한 교류실시 등을 통하여 의료인력의 문제점을 해결해 나가면서 시설의 현대화가 이루어질 수 있도록 공공 및 민간자원의 조직적 투입과 함께 자선적 의미의 『독지가 유치』는 물론 장비 및 위생기자재의 사후관리를 철저히 한다. 서비스 전달체계는 보건의료기술 수준으로 볼 때 공공부문의 1차 보건의료 서비스는 북한의 무상치료제 골격이 유지되도록 하며, 민간부문의 1차진료 및 2,3차 진료에 관해서는 유상치료제를 도입하도록 하고 북한의 의사담당구역제, 생애주기별 건강관리제 및 복수등록제의 기본이념을 수용하여 평생건강관리가 이루어지도록 도모하고 남한에서와 같이 『진료 대권 및 증권』의 진료권제도를 도입, 이를 보완토록 한다. 의무기록 및 검사결과의 송부체계를 확립함으로써 의료자원의 낭비를 방지하고 응급의료체계를 구축하기 위하여 『구급진료대』로서 129구급대, 기존의 소방서조직을 활용함과 동시에 『응급의료 정보센터』를 설립하고 기존의 『군진의료체계』 등을 이용하도록 한다. 재원은 재정수입, 의료보험료 및 본인부담금으로 각각 활용토록 한다. 시설근무의료인에 대해서는 봉급제

실시, 구역담당의사로 활동하는 자유 개원의의 경우는 인두제 지불방식을 택하되 의료기술이 일정수준 이상으로 향상된 경우에는 『한국형 포괄수가제』를 도입한다.

#### 1.4.2. 漸進的 統一時 保健醫療制度 設計

점진적 통일의 경우에는 첫째, 교류확대기에는 남북간의 동질성을 확보하기 위해 인적, 물적 및 기술적 교류를 통하여 상호신뢰와 협력을 증진시켜 통일보건의료체제의 기반을 형성하고, 둘째, 제도조정기에는 남북한의 현실에 적합한 제도를 공동으로 ‘모색’하는 시기로서 ‘남북 보건의료보장 협의회’를 구성하여 보건의료제도의 통합을 준비한다. 셋째, 발전적 통합기는 남북 보건의료보장 협의회가 준비한 통합모형을 계획에 따라 집행하는 단계로서 통일한국에서 동질적이고 발전적인 보건의료보장을 실시하도록 한다. 남북통합시에는 일체의 보건업무를 『보건부』산하로 통일하며 보건의료인력의 자격을 엄격하게 규제하고, 북한의료시설의 현대화를 위해 기술 및 첨단장비의 지원은 물론 시설장비 관리체계와 의약품의 원활한 유통체계를 확립하고 동약과 동의학의 현대화를 도모한다. 보건의료서비스 전달체계는 개원의 제도를 도입하고 북한의 의사담당구역제, 생애주기별 건강관리체제를 수용하며 새로운 진료권을 구축하여 점진적으로 응급의료체계를 갖추어 나가고 의무기록과 검사결과의 송부체계를 확립하여 중복검사를 방지하도록 한다. 재원은 국가재정의 지원에 의한 부분적 무상치료와 의료보호 및 의료보험의 각출료로 유지하며, 민간 의료기관에 대한 외래정액제나 입원일당진료비를 적용토록 하고 구역담당의사로 활동하는 자유개원의에 대한 인두제 도입과 시설근무 의료인에 대한 봉급제 실시, 그리고 점차적으로 『한국형 포괄수가제』를 도입해 나가는 방향의 지불방식을 유지하도록 한다.

## 2. 政策 建議

일반적으로 한 국가의 사회보장 및 보건의료보장체계는 그 사회가 추구하는 가치체계 및 경제·사회적 제도와 밀접한 관계를 맺으면서 발전한다. 자유민주주의 체제의 남한에서는 '기여에 따른 보상' 원리에 기반한 사회보장제도와 다원적 구조를 띠고 있는 자유기업형 보건의료제도가, 북한에서는 균등성의 원칙이 강한 국가적 보장으로서의 사회보장제도와 『국영 보건의료제도』가 발전되어 왔다. 따라서 남북한의 사회보장 및 보건의료보장체계는 많은 부분에 있어 상당한 차이를 보이고 있음은 재론의 여지가 없다.

이러한 차이와 이질적인 요소들을 줄여 나가면서 향후 통일에 적극적으로 대비하기 위하여, 급진적 통일보다는 점진적 통일의 경우에 사회보장과 보건의료보장체계는 보다 발전적인 통합을 이룰 수 있을 것이다.

남북한 사회보장 및 보건의료의 통합을 준비하기 위하여 현재 단계에서 다음과 같은 준비가 이루어 져야 할 것이다.

첫째, 남한의 사회보장제도 및 보건의료서비스의 제도적 개선에 힘써야 한다. 사회보장제도의 경우, 적용대상 및 급여의 포괄성이 제한되어 있거나 제도 자체가 형성되어 있지 않은 부분이 있다. 연금제도에서 농어민에의 적용확대, 산재보험에서의 적용범위 확대 등과 고용보험의 형성이 시급히 이루어져야 한다. 그리고 전체적으로 사회보험제도와 사회부조제도간의 적절한 역할구분이 이루어져야 한다. 보건의료제도의 경우 다원주의적 의사결정구조를 가지고 있어 계층간의 이해와 갈등의 요소가 많지만 주민참여의 보장과 각종 유인제도의 개발로 이러한 갈등을 해소시켜 나가야 하며, 의료자원의 지역적 불균형 분포, 양·한방 의료의 분리, 의약분업의 미 실시, 예방보건사업의 부실 등의 단점을 보완하는 방안을 모색해야 한다.

둘째, 남북간의 사회보장부문 및 보건의료부문의 교류협력 활성화를 위

한 적극적 지원이 이루어져야 한다. 남북한의 사회보장 및 보건의료제도를 보다 정확하게 파악하고 그 발전방안을 모색할 수 있도록 각종 전문가들의 제3국에서의 공동세미나 개최, 공동연구 수행, 관련민간단체간 교류 활성화 유도 등 인적교류와 정보의 교류가 이루어져야 한다.

세째, 통일 후에 발생될 막대한 통일비용을 준비해 나가야 한다. 통일 후에 새로운 제도를 정착시켜 나가기 위해서는 많은 비용이 소요되는데, 통일 독일의 발전을 가로막는 가장 중요한 요소가 바로 막대한 통일비용에 있음을 상기할 때 서독의 경제력보다 훨씬 미약한 남한으로서는 더욱 심각한 문제라고 볼 수 있다. 따라서 이러한 통일비용을 부문별로 체계적으로 정확하게 추산하는 작업이 선행되어야 함은 물론 각종 기금등을 통한 자원 마련에 힘써야 한다. 특히 사회보장부문의 경우 통일시 발생될 사회보장비용을 사회보장부문 자체 내에서 해결할 수 있도록, 사회보장재정의 안정화와 각종 사회보장기금의 안정성과 수익성이 강조되어야 할 것이다.

네째, 사회보장 및 보건의료체계가 남북한의 정치, 경제부문에서의 통합의 전개양상에 수동적으로만 따라갈 것이 아니라, 남북통일을 촉진하는 촉매제로서 능동적으로 작용하도록 하여야 한다. 그래서 남북한 환자진료 협정을 체결하고 비무장지대에 병원을 건립하여 통일전후의 효율적이고 이상적인 의료기관의 운영을 도모한다든지, 남북한 노인, 장애인, 여성 단체의 공동사무실과 회관 등을 설치하여 남북 사회통합을 촉진시키는 등의 정책이 추진되어야 것이다.

## 참 고 문 헌

### <외국문헌>

Bley H., Sozialrecht, Frankfurt, 1992.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Übersicht über soziale Sicherheit, Bonn, 1992.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Sozialbericht 1990, 1990.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Amtliche Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit, 1991.

Bundersregierung, Unterichtung durch die Bundesregierung, Jahregutacten 1991/92 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, Bonn, 1991.

Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Arbeits- und Sozialstatistik, Hauptergebnisse, 1992.

Eberstadt, Nicholas and Judith banister, *The Population of North Korea*, Institute of East Asia Studies, University of California, Berkeley, 1992.

Gitter W., Sozialrecht, München, 1992.

Hankel W., Die sieben Todsünden der Vereingung, Berlin, 1993.

Köhler P. A., H.F. Zacher, Beiträge zu Geschichte und aktueller Situation der Sozialversicherung, Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht Band 8, Berlin, 1983.

- Köhler P.A., Zacher H.F.**, Ein Jahrhundert Sozialversicherung, Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht Band 6, Berlin, 1981.
- Nomos Verlagsgesellschaft**, Einigungsvertrag, Baden-Baden, 1990.
- Nomos Verlagsgesellschaft**, Erläuterung zum Einigungsvertrag, Baden-Baden, 1990.
- Paul J. Welfens** ( Ed. ), Economic Aspects of German Unification, Berlin, 1991.
- Schulin U.** , Sozialrecht 4.Auflage, Düsseldorf, 1991.
- Statistisches Bundesamt**, Statistisches Jahrbuch 1992 für die Bundesrepublik Deutschland, Wiesbaden, 1992.
- Stern, K., Schmidt B.**, Staatsvertrag zur Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion, München, 1990.
- Worzalla/ Kreizberg**, Arbeits- und Sozialrecht in den neuen Bundesländern von A-Z, Herne/Berlin, 1992.
- Zacher H.F.**, Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung, Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht Band 3, Berlin, 1989.

<국내문헌>

고일동 외, 『구동독의 사유화 방안 및 실업대책』, KDI, 1992.

김원식/Puschra W. 외, 통일독일의 사회경제적 변화, FES, 1992.

문옥륜 외, 『남북한 보건의료체계의 비교연구』, 한국과학기술단체  
총연합회, 1992.

배진영, Two Years Since German Unification, FES, 1993.

변종화, 박인화, 서미경, 김만철, 『남북한 보건의료제도 비교연구』,  
한국보건사회연구원, 1993.

양명생 역, 『구 동·서독 사회보장제도의 비교』, 서울, 1993.

연하청, Economic Consequences of German Unification and its  
Policy Implications for Korea, KDI, 1993.

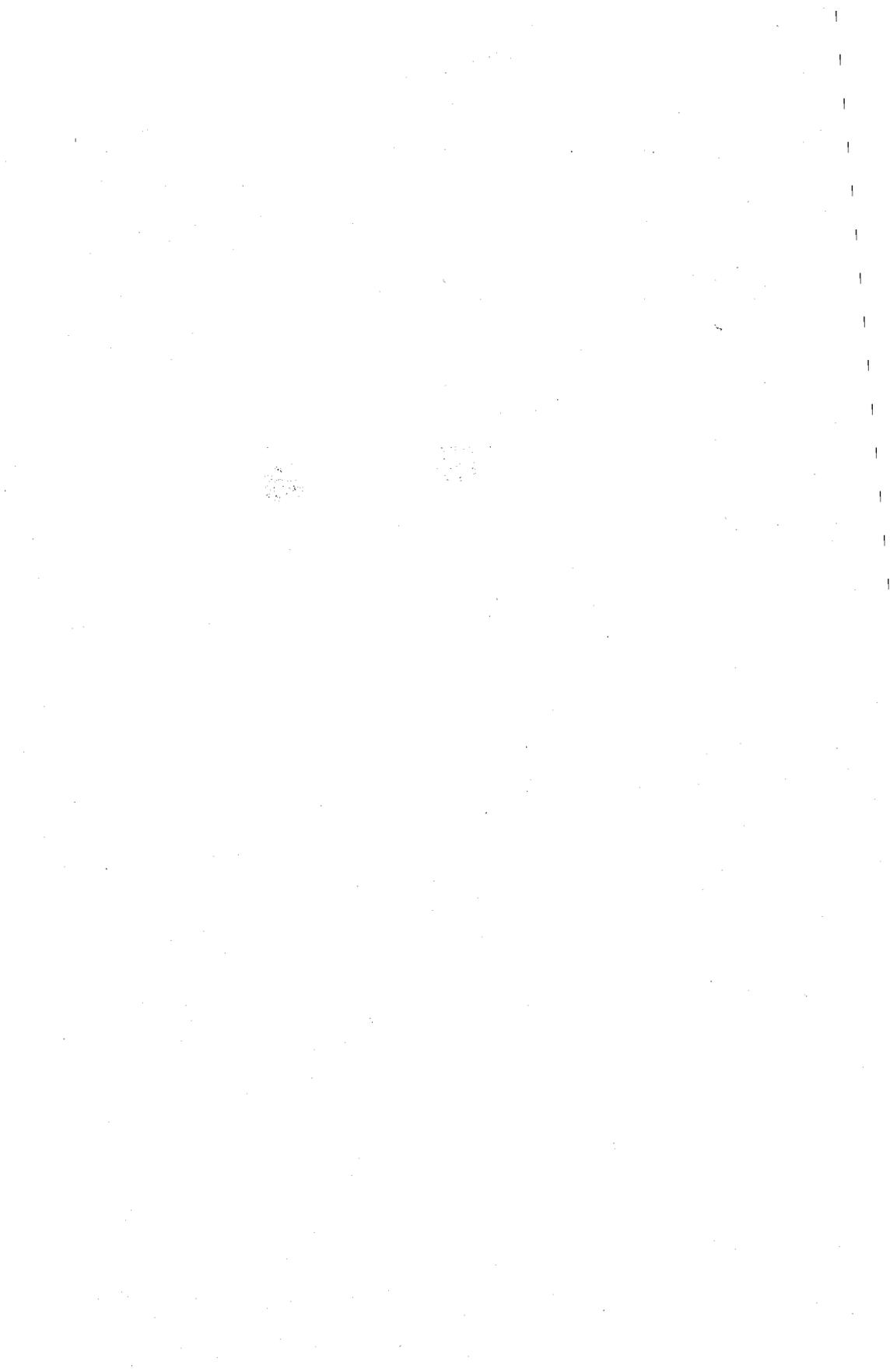
연합통신, 『독일통일의 명암: 통독 3년이 우리에게 주는 교훈』,  
1993.

정경배, 김기욱, 이상은, 『남북한 사회보장제도 비교연구』, 한국  
보건사회연구원, 1993.

주독대사관, 『숫자로 본 독일통일』, 1992.

통일원, 『'92 북한개요』, 1992.

# 附 錄



# 國家條約 (通貨·經濟·社會聯盟)

## <사회연맹에 관한 규정>

### 제17조 : 노동법규칙의 기본원칙

동독에서는 서독법에 상응하는 단결의 자유, 임금자치권, 노동쟁의권, 영업권리, 경영참여권과 해고보호권을 인정한다: 좀 더 자세한 것은 주요한 요지에 대한 공동조약원단과 계획서 II와 III에 나와 있다.

### 제18조 : 사회보험의 기본원칙

(1) 동독은 아래의 원칙이 적용된 사회보장제도를 실시한다:

- 1) 연금보험, 의료보험, 재해보험과 고용보험은 국가의 법적 감독하에 각각 자율관리기구를 통해 운영되어진다.
- 2) 연금보험, 의료보험, 재해보험, 그리고 근로축진을 포함한 고용보험은 무엇보다도 각출에 의해 재정이 충당되어진다. 연금, 의료, 고용보험의 각출료는 서독 각출료에 상응하는 비율로 고용주와 피고용주가 각각 반씩 부담하며 재해보험 각출료는 고용주가 부담한다.
- 3) 급여보상수준은 피보험자의 임금수준을 기초로 하여 계산된다.

(2) 연금보험, 의료보험, 그리고 재해보험의 업무는 우선적으로 통합된 하나의 기관에 의해 관장된다: 수입과 지출은 각각의 보험제도별로 나뉘어 계산된다.

가능한 한 1991년 1월 1일까지 연금보험, 의료보험, 그리고 재해보험은 고유의 관리운영기관이 설치되어지며 그 목적은 서독과 상응하는 사회보험의 운영구조를 만드는 데 둔다.

(3) 동독에서는 과도기동안 동독기존의 사회보험 의무가입대상을 그대로 인정한다. 자영업자를 위해서는 충분한 다른 보장이 있다는 증명이 있는 경우에 한하여 사회보험의무가 면제되어야 한다는 것을 차후에 실현한다. 이와 관련하여 연금보험과는 별도로 직업안정 후원기구를 두도록 한다. (Berufsständische Versorgungswerken).

(4) 1990년 7월 1일 이전 임금정산기간의 수입이 노동수입과세에 대한 1952년 12월 22일 규정 §10에 의거한 특별세율(GBI. Nr. 182 s. 1413)에 못 미치는 임금수령자는 1990년 12월 31일 연금보험각출까지 보조금을 받게 되는데

- 월급이 600마르크까지	30마르크
- " 600-700마르크	20마르크

- " 700-800마르크 10마르크

복수근로관계에 의한 임금수입은 합산총액이 계산되어진다.

이 보조금은 고용주가 임금수령자에게 지불한다. 고용주는 이 지출을 국고에서 상환받게 된다.

- (5) 보험가입의무 범위와 각출료 계산범위는 서독의 사회보장법의 기본원칙에 따라 정해진다.

### 제19조 : 실업보험과 근로촉진

동독은 근로촉진을 포함한 고용보험제도를 실시하는데 그 제도는 서독의 근로촉진법의 규정이 적용된다. 거기에는 직업교육과 재교육과 같은 적극적인 노동시장정책의 규범들이 특별한 의미를 갖는다. 그리고 여성과 장애인이 고려되어진다. 과도기에는 동독정부의 사정이 고려되어진다.

두 계약당사자 정부는 노동촉진을 포함한 고용보험을 만드는 데에 긴밀하게 협조한다.

### 제20조 : 연금보험

- (1) 동독은 서독의 임금과 각출에 적용된 기본요율에 근거한 연금보험법에 그들의 연금법을 일치하게 하기 위해서 모든 필요한 조치를 실시한다. 서독은 5년동안의 과도기기간에 신뢰성 확보를 위하여 재정을 담당한다.
- (2) 연금보험은 재할, 불능, 고령과 사망시 해당된 임무를 수행하기 위해서만 급여한다. 기존의 보충/특별부양제도는 원칙적으로 1990년 7월 1일까지만 존재한다. 현재의 급여수급권과 수급청구권은 연금보험으로 인정되어지는 데 그 때 불공평하거나 과잉 급여를 없애기 위한 목적을 갖고 특별규정에 의거하여 급여가 검토되어져야 한다.

위의 인정시 발생하는 추가지출은 국고로부터 상환되어진다.

- (3) 연금보험의 기존연금액은 독일(서독)마르크로 전환시 연금액 전액이 그대로 계산되는데 그 기준은 45년 보험기간/노동기간을 채운 연금자의 임금이 국민경제 평균임금에 해당된 경우 동독에서 평균 순노동임금의 70%이다. 보험기간/노동기간이 위보다 더 길거나 혹은 짧은 경우에는 그에 상응하는 더 높거나 혹은 더 낮은 비율(백분율)을 갖게 된다. 개별적으로 적용되어지는 연금에 부과되는 요율의 계산 근거는 사회보험에 대한 의무각출외에 소득에서 임의부가보험의 전 각출료를 지불한 동독의 평균 임금자의 신규가입년도 이후 단계화된 연금이다. 다른 추가인상조치가 없

는 경우는 동독마크로 전에 해당되는 연금액은 서독마크로 지불되어진다. 유족연금은 제도의 전환이후 사망자가 받게 되었을 연금에서 계산되어진다.

- (4) 연금보험의 연금은 동독의 순임금(net)의 향상에 따라 맞추어진다.
- (5) 동독의 임의부가 연금보험은 폐지된다.
- (6) 동독은 국가 연금보험지급의 국가보조의 부분을 할당받는다.
- (7) 1990년 5월 18일이후 동독에서 서독으로(혹은 서독에서 동독으로) 그의 거주지를 옮긴 사람들은 여태까지 그들의 연금보험을 담당했던 기간으로부터 그들이 이주하기 이전의 기간동안 적용되어지는 법령에 따라 계산되어진 연금을 받게 된다.

### 제21조 : 의료보험

- (1) 동독은 서독의 의료보험법 도입에 필요한 모든 조치를 취한다.
- (2) 그동안 동독의 법령에 따라 의료보험에서 지급되었지만 서독의 법령에 의하면 의료보험에 해당되지 않는 급부는 우선 당분간 동독의 국고로부터 지급되어진다.
- (3) 동독은 질병시 임금계속지불을(\* 처음 6주간) 계속하는 서독의 제도를 도입한다.
- (4) 연금수급자는 의료보험에 가입해야 하며 의료보험에서 각각의 각 출료율을 정한다. 연금수급자의 의료보험각출료는 연금보험으로부터 의료보험으로 차별없이 같게 지급되어진다.  
일원화하여 지급되어지는 액수는 연금수령자에게 배당된 의료보험 각출을 공제하기전 연금총액에 따라 결정되어진다. 연금의 (제도) 전환시 예상되는 순임금기준(net)은 그것과 관계없이 남아 있다.
- (5) 동독 의료기관 설립투자는 각출료는 사용하지 않고 국고 재정에서 지원되어진다.

### 제22조 : 보건제도

- (1) 인간의 건강보호와 의료행위는 두 정부(동·서독)가 특히 관심을 갖는다.
- (2) 국민의 의료혜택을 유지하기 위해 필요한 기존의 의료체계구조를 우선 계속 유지하면서 동독은 단계적으로 민간(사적인)의료체계를 갖춘 서독의 제도로의 변화를 추구한다. 이것은 특히 일반 개업의사, 치과의사, 약사 및 자영의료업자들에게 대한 허가와 개인 및 공익병원에 대한 허가를 통해 이루어지도록 한다.

- (3) 의료보험 관장기구와 의료행위 담당자들 사이에 필요한 계약적인 특히 보상법적인 관계가 이루어지도록 하기 위해서 동독은 필요한 법적규정의 골자를 마련하여야 한다.

**제23조 : 재해보험의 연금**

- (1) 동독은 서독의 재해보험도입에 필요한 모든 조치를 취한다.
- (2) 현존하는 재해보험의 연금은 제도전환시 동독에서의 평균 총 노동임금액을 기준으로 서독 마르크로 새로이 결정되어 계산되어 진다.
- (3) 서독마르크로 전환후 새로이 책정된 산재연금은 사고발생전 마지막 12달의 평균 월 총임금액을 기준으로 책정되어 진다.
- (4) 제20조 4절과 7절이 같이 적용된다.

**제24조 : 사회부조**

동독은 서독의 사회부조법에 상응하는 사회부조의 제도를 도입한다.

**제25조 : 근로촉진책을 위한 재정**

과도기에 있어서 동독의 실업보험에서의 각출료와 동독의 연금보험에서의 각출료와 국고보조가 급여지출을 완전히 감당하지 못하는 경우 서독은 동독에게 제28조에 의거 확약된 가계보조의 범위에 잠정적인 촉진화 재정을 뒤받침하여 준다.

## 統合 條約

제7편 노동, 사회, 가족, 여성, 보건 그리고 환경 보호

제30절: 노동과 사회

(1) 다음은 전 독일 입법자의 임무이다.

1. 노동계약법 및 공휴일 근로허가를 포함한 공법적 노동시간법과 특별 여성노동보호에 대하여 가능한 한 빨리 새로이 입법화한다.
2. 유럽 공동체의 법과 그것에 해당하는 독일민주공화국 노동보호법의 부분을 일치하게 공법적 근로보호를 시대에 맞게 새로이 규정한다.

(2) 제3절에서 언급된 지역(구동독지역)의 피용자는 만 57세 이후 3년 동안, 길게는 법적 연금보험의 노령연금중 가장 가능한 조기 수급금액까지 노령과도기수당(Altersübergangsgeld)을 받을 수 있다. 이 노령과도기수당의 금액은 지난 평균 순노동임금의 65%이다; 1991년 4월1일까지 연금수급권이 있는 피용자에게는 처음 312일 동안 노령과도기수당은 0.5% 추가된다. 연방노동청(Bundesanstalt für Arbeit)은 실업수당규정, 특히 근로촉진법 제105c조의 규정에 의거하여 노령과도기금액을 보장한다. 연방노동청은 만일 신청인이 지금까지 직업활동을 하였던 지역에 명백하게 노동력이 부족하다고 판단되면 신청을 기각할 수 있다. 노령과도기수당은 실업수당에 대한 수급권요구기한을 넘는다면 연방정부(Bund)으로부터 지급된다. 노령과도기수당규정은 1991년 12월31일까지 새로이 신청된 수급청구에 적용된다. 유효기간은 1년 연장될 수 있다.

1990년 12월31일까지의 조약효력발생기간에 여성은 만 55세이후 최장 5년 동안 노령과도기수당을 받을 수 있다.

(3) 1990년 5월18일 조약과 연결하여 제3절에 언급된 지역에 실시된 연금, 장애, 실업보험 급부에 대한 사회수당(Sozialzuschlag)은 1991년 12월31일까지의 신규가입에 한한다. 이 급여는 최장 1995년 6월30일까지 지급된다.

(4) 사회보험의 업무를 개별적 수행기관(Träger)에 위임하는 것은 보험급

부와 그에 대한 재정 및 업무를 고유의 것으로 인식되는 것이 보장되도록 이루어져야 한다. 사회보험의 개별적 수행기관에 자산(부기기재의 차변, 대변규정: Aktiva/Passiva)을 분배하는 것은 법으로 최종 확정된다.

(5) 사회법전 제6권(연금보험)과 제국보험규정 제3권(재해보험)의 규정을 통합하는 것에 대한 자세한 사항은 연방법에 규정되어진다.

1992년 1월1일부터 1995년 6월30일까지의 기간에 법적 연금보험으로부터 연금수급을 시작한 사람들에게

1. 일반적으로 최소한 부가 혹은 특별보장제도의 급부에 대해 고려하지 않고 제3절에 언급된 지역에서 그때까지 적용된 연금법에 따라 1990년 6월30일에 발생하였을 금액의 연금수급액이 지급되어진다.
2. 제3절에 언급된 지역에서 그때까지 적용된 연금법에 의거하여 1990년 6월30일에 연금수급권이 있었다면 또한 연금수급이 인정된다.

그외에 과도기행정(Überleitung)은 제3절에 언급된 지역의 임금과 봉급(Löhne und Gehälter)을 다른 지역과 균형을 맞추어 또한 연금수급액을 균등화를 실현하기 위한 목적설정을 규정하여야 한다.

(6) 직업질병규정을 지속적으로 발전시키기 위하여 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 지금까지 적용되는 규정들을 어느정도까지 고려할 수 있는지 조사한다.

### 제31절 가족과 여성

(1) 남성과 여성의 동등한 권리를 위한 법제정을 계속 발전시키기는 것은 통일 독일 입법자들의 임무이다.

(2) 어머니와 아버지가 직업활동시 차이가 있는 법적, 제도적 상황에 직면하여 가정과 직업을 조화시킬 수 있는 입장에서 법적인 근거를 만드는 것이 통일 독일 입법자들의 임무이다.

(3) 제3절에 언급된 지역에서 탁아소 시설을 계속적으로 운영하는 것을 보장하기 위해서 1991년 6월30일까지 과도기기간동안 연방정부(Bund)는 이 시설비용을 분담한다.

(4) 산모자보호와 무엇보다도 법적으로 보장되어진 여성을 위한 권리요구, 특히 상담과 사회적인 도움에 대한 권리요구를 통해 문제상황을 법적으로 조화있게 처리할 수 있도록 현재 양 독일지역에서 보다 좀 더 잘 보장된 규정을 늦어도 1992년 12월31일까지 마련하는 것은 통일 독일 입법자들의 임무이다. 이 목표를 실현하기 위하여 제3절에서 언급된 지역에 연방정부의 재정적인 도움으로 즉시 다양한 수행기관의 상담소망을 전역에 걸쳐 설치한다. 상담소는 임신한 여성을 상담하고 그들에게 필요한 도움을 - 또한 출산시기에 대한 것 이외에 - 주는 업무를 올바르게 수행할 수 있도록 개별적이고 재정적인 준비를 하여야 한다. 제1호에 언급된 기간에 규정이 실현되지 않는 경우에는 제3절에서 언급된 지역의 기존법이 계속 적용된다.

### 제32절 임의 사회단체

임의 복지사업단체들과 임의 청소년보호단체들은 그들의 시설과 봉사로 기본법에 나와 있는 사회적 국가화에 중요한 기여를 한다. 제3절에 언급된 지역에 임의 복지사업과 임의 청소년보호단체를 건립하고 확장하는 것은 기본법적인 범위에서 촉진되어진다.

### 제33절 보건

(1) 제3절에 언급된 지역의 주민에 대한 위생관리 수준을 일시적 그리고 지속적으로 개선되도록 하고 다른 지역의 상황에 일치할 수 있도록 구비조건들을 갖추는 것이 입법자들의 임무이다.

(2) 제3절에 언급된 지역에서 의료보험의 약품비지출에 대한 적자를 보완하기 위해서 통일독일 입법자는 한시적인 규정을 정하여 의약품가격규정에 따라 업자납품가격이 제3절에 언급된 지역과 현재 연방지역에서의 약출의무수입 차이에 해당하는 만큼 줄어들 수 있도록 한다.

### 제34절 환경보호

(1) 1990년 6월29일 독일민주공화국의 환경법(Umweltrahmengesetz)(GB1. I

42번 649쪽)과 연결하여 1990년 5월18일의 통합조약 제16절에서 명시된 독일 환경연합에서 시작되어 준비원칙(Vorsorge-), 원인주의(Verursacher-) 그리고 협동의 원칙을 고려하여 인간의 자연적인 생활기반을 보호하며 생태적인 생활 조건들을 높은, 적어도 서독에서 이룩한 수준으로 같게 만드는 것이 입법자들의 임무이다.

(2) 제1절에 언급된 목표를 진척시키기 위하여 제3절에 언급된 지역을 위한 생태적 보전계획, 개발계획이 기본법적 해당규정의 범위에서 세밀히 세워질 수 있다. 국민건강을 위한 위험방지조치가 우선적으로 취해질 수 있다.

부칙(Anlage) I

제8편

적용분야 D: 흡수적용의(Übergreifende) 사회법 규정

제II장

연방법은 다음과 같이 폐지되거나 보충되어진다:

1. 최근 1988년 12월20일 법 제32절에 의해 개정된(BGB1. I 2477쪽) 1975년 9월23일 공고(BGB1. I 2535쪽) 사회재판법(Sozialgerichtsgesetz)은 다음과 같이 변경되어진다:

- a) 제78조2항은 삭제된다.
- b) 제84조 다음에 다음 제84a조가 삽입된다:

>>제84a조

예심절차(Vorverfahren)에 사회법전 제10권의 제25조4항이 적용되지 않는다.<<

사회재판법의 지금까지의 적용영역에서 1991년 1월1일이전에 급부수행기관이 작성한 행정문서에 대한 소송에 있어서 제78조2항이 지금까지의 적용영역에 설치된 사회재판소가 담당하는 한 그대로 계속 적용된다.

### 제III장

연방법은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 다음과 같이 효력을 발생한다:

1. 최근 1989년 6월30일 법 제2절에 의거 개정된(BGBI.I 1294쪽) 1975년 12월11일의 사회법전 - 일반부분 - (BGBI.I 3015쪽)은 다음과 같다:

- a) 제I절와 제II절는 1991년 1월1일부터 의료, 연금, 재해보험 영역에 적용된다.
- b) 제I절18-29조와 제II절1조는 실체법과 조직법적 규정을 통일하는 과정(Überleitung)에 의거하여 각각의 범위에서 적용된다.

2. 최근 1989년 12월18일 법 제85절2항에 의거 개정된(BGBI.I 2261쪽, 1990 I.1337쪽) 사회법전 - 행정소송(Verwaltungsverfahren) - (1980년 8월18일 (BGBI.I 1469, 2218쪽)은 다음과 같다:

제I절과 II절은 1991년 1월1일부터 의료, 연금, 재해보험 영역에 적용된다.

3. 1985년 9월27일의 사회법전에 따라 공증을 할 자격이 있는 관청규정을 위한 법령(Verordnung)(BGBI.I 1952쪽)은 다음과 같다:

2번이 적용된다.

4. 최근 1988년 12월20일 법 제32절에 의해 개정된(BGBI.I 2477쪽) 1975년 9월23일 공고된 사회재판법 (BGBI.I 2535쪽)은 부칙 I 제III편의 척도(Maßgabe)에 관계없이:

제144-149조는 적용되지 않는다. 항소는 최근 1985년 7월4일 법 제1절에 의해 개정된(BGBI.I 1274쪽) 1978년 3월31일의 행정과 재정재판관 할구에서 재판면제를 위한 법 제2절4조1항에(BGBI.I 446쪽) 언급된 경우에 제150조1번에 따른 허가가 필요하다; 불허가에 대한 항고의 경우 행정법규정 제131조3항과 4항이 적용된다. 제150조2번, 3번은 그대로 있다.

이 척도는 통합조약 제3절에 언급되어진 지방 베를린에 적용되지 않는

다.

적용분야 E: 근로시장정책, 근로촉진, 실업보험

## 제I장

통합조약 제8절에 의거하여 연방법 효력발생으로부터 다음은 제외된다:

1. 최근 1988년 12월20일 법 제39절을 통해 개정된(BGBI. I 2477쪽) 연방법전(Bundesgesetzblatt) III권, 목차번호(Gliederungsnummer) 84-1에 공고된 수정판(bereinigten Fassung)의 귀향자법(Heimkehrergesetz)
2. 최근 1975년 2월13일의 법령 제1절을 통해 개정된(BGBI. I 498쪽) 연방법전 III권, 목차번호 84-1-1에 공고된 수정판의 귀향자를 위한 보호조치(Hilfsmaßnahme)에 대한 법시행을 위한 법령

## 제II장

연방법은 다음과 같이 폐지되거나 변경, 보충된다:

1. 최근 1990년 6월28일 법 제19절에 의거 개정된(BGBI. I 1221쪽) 1969년 6월25일의 근로촉진법(Arbeitsförderungsgesetz)(BGBI. I 582쪽)
  - a) 제62a조는 다음과 같이 변경된다:
    - aa) 제3항5호에서 지시(Verweisung)(?) >>제3호<< 는 지시 >>제4호 << 로 그리고 지시 >>제1항1호 a 혹은 c<< 는 지시 >>제1항1호 1번 혹은 3번<< 으 각각 대치된다.
    - bb) 제7항2호 2번에서 지시 >>제1항1호 c<< 는 지시 >>제1항1호 3번 << 으로 대치된다.
  - b) 제63조4항1호에서 내용(Angabe) >>해고보호법(Kündigungsgesetz) 제17조 1번<< 은 >>해고보호법 제17조1항<< 으로 대치된다.
  - c) 제112조는 다음과 같이 변경된다:
    - aa) 제5항은 다음과 같이 변경:
      - aaa) 4번 제2호-2(Halbsatz)에서 지시 >제112a조1항2호<< 는 지시 >제112a조1항3호<< 로 대치된다.

bbb) 8번에서 지시 >>(제107조 5번 d)<< 는 지시 <제107조1호 5번 d<< 로 대체된다.

bb) 제6항3호에서 지시 >>제2항3호<< 는 지시 >>제1항2호<< 로 대체된다.

cc) 제7항에서 지시 >>제2-6항에 따라서<< 는 지시 >> 제1-6항에 따라서<< 로 대체된다.

dd) 제8항1호에서 지시 >>제2항에 따라서<< 는 >>제3항에 따라서<< 로 대체된다.

d) 제241b조는 폐지된다.

e) 제249a조 다음에 다음 제249b-d조가 삽입된다:

#### >>제249b조

(1) 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽)에 따른 촉진(Förderung)은 이 법 적용시 이 법에 따른 촉진과 같다.

(2) 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽)에 따라 실업수당, 단축근로자(Kurzarbeitergeld)이나 실업부조(Arbeitslosenhilfe)에 대한 수급권이 발생했다면 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽)이 가입효력발생 이전의 기간에도 계속해서 적용된다. 이 법의 적용시 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽)에 따른 수급권 발생은 이 법에 따른 수급권 발생과 같다. 단지 급부의 액수는 1990년 12월31일 이후의 기간에 대해서는 급부산정을 위한 기준이 되는 노동임금을 근거로 하여 새로이 결정한다. 제113조1항1호와 달리 1991년초 소득세명부(Lohnsteuerkarte)에 나와 있는 소득세등급이 기준이 된다. 급여 감액은 적용하지 않는다.

(3) 제2항 3-5호는 생활비보조와 생계비보조에 적절하게 적용된다.

(4) 제2항1호는 제141n조에 따른 각출료를 포함하여 도산수당(Konkursausfallgeld)에 적절하게 적용된다.

#### 제249c조

(1) 제19조1a항과 1b항의 적용시 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 체류기간과 처음의 근무(Beschäftigung) 기간도 또한 고려되어진다.

(2) 제59b조와 달리 생계비보조는 전반적으로 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 노동임금에 근거할 경우 그 지역에서의 연금과 같은 기간과 같은 백분율로 각각 인상한다.

(3) 제62a조3항1호 적용시 연방법전 III권 목차번호 240-3에 공고된 수정판에 나와 있는 분배법령(Verteilungsverordnung) 제2조에 따라 이주자(Aussiedler)를 위해 그들을 흡수하는 지방으로 결정되어졌거나 혹은 되어질 지방에서 적용되는 수입금액(Bezugsgröße)이 기준이 된다.

(4) 제91조2항3호와 제94조2항의 적용시 이 법의 가입(Beitritt)효력 발생이 기존에 적용되었던 지역에서 1991년 6월30일까지 허가될 조치를 위해 연방평균치 대신에 이 지역만의 평균치가 기준이 된다.

(5) 제91조4항 적용시 가입효력발생이전에 이미 이 법령이 적용되었던 지역에서 1991년 12월31일까지 허가되어질 노동공급조치를 위해 연방평균치가 아니라 오직 이 지역의 평균치가 기준이 된다.

(6) 제94조3항2호 적용시 가입효력발생이전에 이미 이 법령이 적용되었던 지역에서 1991년 6월30일까지 허가되어질 노동공급조치를 위하여 노동임금의 90%이상 100%까지 보조금(Zuschüsse)이 회계연도마다 많으면 이 지역에만 지정된 모든 피고용인에게 승인된다.

(7) 제105a조 적용시 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되는 연금법에 따른 근무불능(Invalidität)이나 직업불능은 법적 연금보험에 따른 직업불능(Berufsunfähigkeit)이나 (근무)생업불능(Erwerbsunfähigkeit)과 같다

(8) 제107조에 추가적으로 각출의무와 같이 인정되는 근무(Beschäftigung)기간과 같은 기간은:

1. 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽)에 따라 각출료의무(Beitragspflicht) 근거를 둔 근무기간,
2. 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽) 제107, 249b조5항에 따라서 각출료의무 근거를 둔 근무와 같은 기간 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽)에 따른 수입(Bezug)에 의거한

급부기간은 제107조1호 5번 b나 c에 따른 기간과 같다.

(9) 제111조2항1호에 따른 법령을 적용할 경우 각출료의무 근거가 되는 근무로 수급권요구가 발생하기 직전에 실업자가 있는 지역에서 유효한 각각의 급부계산한계가 기준이 된다.

(10) 제111조2항 적용시

1. 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 유효한 노동임금의 일반적인 법적 공제에 대한 규정들은 가입이전에 이미 근로촉진법이 유효했던 지역에서의 규정들에서 어긋나는 한 고려대상에서 제외한다.
2. 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되는 교회세율은 (Kirchensteuer-Hebestze) 이 지역에서 교회세 실시이후 3번째 회계 연도를 위한 급부법령에 처음으로 고려되지 않는다.
3. 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되는 법적 의료보험의 각출료율이 처음으로 1992년 급부법령을 위해 고려되어진다.

(11) 제112조 적용시 제8항1호에 따라 1990년 6월22일의근로촉진법 (GB1. I 36번 403쪽) 제112조1항에 의거한 마지막 총평균임금으로 계산 산정기간에 동등하게 인정되는 (gleichgestellte Zeiten) 기간에는 매 월 2700 DM 금액까지 급여되어진다. 그외에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 이전의 각출료의무 근거가 되는 근무기간을 위해서는 1990년 6월22일 근로촉진법 제112조(GB1. I 36번 403쪽)와 이 규정에 언급된 지시가 계속 적용된다.

(12) 제112조 적용시 통합조약 제20절에 대한 부칙에 따라 대기보조금 (Wartegeld)이나 과도기수당(Übergangsgeld) 수급기간을 위해서 노동 임금이 기준이 되는데 노동임금에 따라 급부가 계산되어진다.

(13) 제112조에 따라 노동임금이 통합조약 제3절에 언급된 지역의 노동임금 기간에 의거하여 제112a조1항1호에 따라 조정율(Anpassungssatz)은 이 지역에서 각각의 언급조정에 기준이 되는 총노동임금 변동에 따라 계산되어진다. 연별기간(Jahreszeitraum)은 통합조약 제3절에 언급된 지역의 언급조정 연별 차이(Jahresabstand der Renten-anpassungen)를 줄이는 척도에 따라 각각 축소된다.

(14) 실업수당에 대한 수급권청구는 실업자에게

1. 임신보조금(Schwangerschafts- und Wochengeld) 혹은 산모보조와
2. 통합조약 제20절에 대한 부칙에 따라 대기보조금(Wartegeld)이나 생계비보조에 대한 수급권이 인정된 기간에 대해서도 제118조1항1호에 따른다.

(15) 제118b조에 따라 조기퇴직수당(Vorruhestandsgeld)은 1990년 2월 8일의 조기퇴직수당에 대한 법령(GB1.I 7번 42쪽)에 따른 조기퇴직수당과 같다.

(16) 제134조1항1호 4번 a에 보충적으로 이 법에 따른 실업수당수급(Bezug von Arbeitslosengeld)과 다음은 같다:

1. 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽)에 따른 실업수당수급;
2. 1990년6월22일의 근로촉진법 제249b조6항(GB1.I 36번 403쪽)에 따라 실업수당수급과 같은 한 1990년 2월8일의 법령(GB1.I 7번 47쪽)에 따른 국가보조수급(staatliche Unterstützung).

(17) 제134조2항과 3항은 통합조약 제3절에 언급된 지역의 실업자가 제134조2항에 언급된 기간에 비교할 수 있는 기간이 남아 있거나 그곳에서 적용되는 규정에 따라 제134조3항에 언급된 급부에 견줄만 한 급여를 수급하였던 기간에 따라 적용된다.

(18) 제135조 적용시 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽)에 따른 실업부조(Arbeitslosenhilfe)에 대한 수급권청구는 이 법에 따른 실업부조에 대한 수급권청구와 같다.

(19) 제137조1항은 1990년 12월31일까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용된 규정에 따른 국가자녀수당(staatliche Kindergeld)은 연방자녀수당법(Bundeskindergeldgesetz)에 따른 자녀수당과 함께 적용된다.

(20) 제138조3항에 언급된 급부에 대해 보충적으로 다음은 수입(Einkommen)으로 인정되지 않는다:

1. 매월 600 DM이 넘지 않는 산모수당(Mütterunterstützung),

2. 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1990년 12월31일까지 적용되는 규정에 따른 국가자녀수당과 가족수입보조금(Zuschuß).
3. 1990년 1월4일(GB1.I 2번 3쪽)의 국가자녀수당부조(Zuschlag)를 보장해 주는 것에 대한 법령 제1조에 따라 1990년 12월31일까지의 국가자녀수당부조.
4. 1990년 12월31일까지 통합조약 제3절에서 유효한 규정에 따른 가족경비보조금(Zuschuß zum Familienaufwand).

(21) 제141a조-제141n조, 제145조 3번과 제71조4항을 적용할 경우 관련되거나 관련되거나 전제되어지는 도산규정(Konkursordnung)대신에 고용주가 지불능력이 없어서 총집행규정(Gesamtvollstreckungsordnung)이 적용되어지거나 혹은 제141b조3항 2번의 경우에 적용되어질 수 있다면 총집행규정에서 적절한 규정들이 유효하다.

(22) 1990년 6월29일의 농업조정법(Landwirtschaftsanpassungsgesetz) 제69조3항(GB1.I 42번 642쪽)에 따라 늦어도 1992년 1월1일에 허용된 법형태로 재조직되어야만 하는 조합의 회원자격은 이 조합의 피용자으로 근무하는 경우(제168조1항1호)도 포함한다.

(23) 제169c조 3번 적용시 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용된 연금법에 따라 근무불능이나 직업불능은 법적 연금보험에서의 직업불능이나 생업불능(Erwerbsunfähigkeit)과 같다.

(24) 제186b조1항에 따라 1992년에 통합조약 제3절에 언급된 지역에 대해 1990년도를 위해서 자금이(Mittel) 조달되어질 수 있다. 1990년 6월22일 근로촉진법 제186e조(GB1.I 36번 403쪽)에 따라 고용주가 1990연도를 위해서 지불했던 보험료대상금(Umlage)이 계산되어진다; 그것이 경비지출(Aufwendungen)을 초과하지 않는 한 제186b조1항에 따라 1991연도를 위해 조달된 자금과 함께 계산된다.

(25) 두 제도가 합쳐지는 과정에서 연방노동청은 독일민주공화국의 노동청 재산(Vermögen)을 인수하고 동독의 노동청 권리와 의무를 계승한다. 통합조약 제20절는 그대로 둔다.

(26) 다음 특별규정들은 남은 임기동안(1986년 4월1일부터 1992년 3월 31일까지) 이사회와 집행부(Vorstand und Verwaltungsrat)에 적용된다:

1. 제192조2항과 달리 집행부는 52명, 이사회는 12명의 위원들로 구성된다: 확대구성은 언제든지 즉각 이루어질 수 있다.
2. 추가적으로 임명된 위원들은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 그들의 주거지나 통상 체류지가 있어야 한다.
3. 추가적으로 위원을 임명하는데 법 제192조와 제195조, 제196조가 적절하게 적용된다. 다음은 기구(Organe)에서 공적 단체(öffentliche Körperschaft) 추가 대표를 추천할 자격이 있는 곳은:
  - a) 집행부의 경우
    - aa) 연방정부(Bundesregierung)와 공공자치단체의 최고연합(Spitzenvereinigung der kommunalen Selbstverwaltungskörperschaften)이 각 한 명
    - bb) 연방의회(Bundesrat)가 2명.
  - b) 연방의회 이사(Vorstand der Bundesrat)의 경우
4. 이사회에서 현임기동안 투표동수(Stimmgleichheit)때문에 결정이 되지 않을 경우 집행부가 결정한다.

(27) 노동청 자문기관(Beiräte)은 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1. I 36번 403쪽) 제190조에 따라 집행위원회(Verwaltungsausschüsse)가 형성될 때까지 자문하는 본래의 임무를 계속 수행한다. 통합조약 제3절에 나와있는 지역의 지방노동청에 집행위원회를 조직하기까지 중앙노동집행부 자문기관은 지금까지의 업무를 계속 수행한다.

(28) 지방노동부청과 노동청(Landesarbeitsämter und Arbeitsämter)의 집행위원회 위원의 임기는 1992년 3월31일까지이다.

(29) 가입효력발생일까지 적용되는 해석으로 기존 제241b조는 계속 적용된다.

#### 제249d조

이 법은 다음과 같이 통합조약 제3절에 언급된 지역에 적용된다:

(1) 제34조4항은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 전문학교(Fachhochschule), 대학교(Hochschule)나 그와 유사한 교육기관에서 행해지며 1992년 12월 31일까지 이미 시작된 직업교육과정

(berufliche Bildungsmaßnahme)에 적용되지 않는다. 제1호에 따른 과정에 참가한 자는 가입이전(vor dem Beitritt) 마지막 6개월내에 그의 주거지나 통상 체류지를 통합조약 제3절에 언급된 지역에 갖지 않았다면 해당되지 않는다.

(2) 제40조1b항은 1992년 6월30일 이후에 시작된 인정기간(Bewilligungszeiträume)에서야 고려되어진다. 1992년 10월1일부터 제1호를 어떤 제한없이 적용한다.

(3) 1990년 6월22일의 근로촉진법(GB1. I 36번 403쪽) 제41조2a항의 구비조건을 갖추고 향상교육과정(Fortbildungsmaßnahme)에 참가하는 것은 과정이 끝날 때까지 계속 후원되어진다.

(4) 교육과정에 꼭 참가하여 심각한 실업상태에 실업을 면하도록 하기 위해 참가신청을 한 자는 교육과정에 그가 참가하는 것을 후원하는 입장에서 만일 그가 지난 12개월내에 적어도 6개월을 통합조약 제3절에 나와 있는 지역에 그의 주거지나 통상 체류지를 가졌고 1992년 12월31일까지 과정에 가입하였다면 제44조2항1호 2번의 구비조건을 갖춘 참가 신청인과 동등하다.

(5) 근로촉진법 제44조5항은 1990년 6월22일 근로촉진법(GB1. I 36번 403쪽)에 따라 후원된 교육과정에 가입한 참가자에게 적용되지 않는다.

(6) 1990년 7월1일이전에 직업향상교육과 전환교육(Umschulung)과정에 가입하였으며 직업활동보장(Sicherung einer Berufstätigkeit)을 위한 시민의 재교육에 대한 1990년 2월8일의 법령 제5조(GB1. I 11번 83쪽)와 1990년 3월16일 법령시행규정(GB1. I 21번 192쪽) 제3절에 따른 급부를 신청한 자는 과정기간동안 지금까지 보장되었던 금액으로 생활비와 교육과정비용으로 보조금(Unterstützungsleistung)을 받게 된다. 이 보조지불은(Ausgleichszahlungen) 연방노동청이 담당한다.

(7) 생산적인 동계건축촉진(Produktive Winterbauförderung) 규정(제 77-82조, 186a조와 238조)은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 4월1일부로 효력을 갖고 적용된다.

(8) 악천후수당(Schlechtwettergeld)은 제83조 1번과 2번의 구비조건

을 갖추지 못한 경우에도 1992년 3월31일까지 통합조약 제3절에 나오는 지역외의 경우에도 1992년 3월31일까지는 통합조약 제3절에 나오는 지역에 적용하는 건축사업에 보장되어진다.

(9) 1990년 11월과 12월에 기상상태로 인한 노동중단에 대한 악천후수당계산은 1990년 6월22일 근로촉진법(GB1.I 36번 403쪽) 제68조에 따라 이루어진다.

(10) 제128조, 제134조5항4호는 1992년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 사업장에서 해고당한 피용자에게 적용되지 않는다.

(11) 제163조2항에 보충적으로 1990/91과 1991/92년 악천우기간동안 노동청은 통합조약 제3절에 나오는 지역에 있는 고용주에게 신청할 경우 악천우수당수급인의 의료보험각출에 대한 보조금(Zuschuß)를 보장한다. 보조금은 1990/91년 악천우기간에 의료보험수행기관이 적용하는 각각의 각출료율에 따라 제163조1항에 의거하여 노동임금에 들어오는 금액의 75%, 1991/92년의 경우 50%이다. 제88조2항2호의 마감기한에 따라 적절하게 신청을 할 수 있다.

(12) 제166조3항2호와 달리 1990/91 악천우기간동안 연방노동청은 통합조약 제3절의 지역에 거주하는 고용주에게 신청할 경우 악천우수당수급인의 연금보험각출지출의 75%에 해당하는 보조금을 보장한다.

(13) 병역의무자나 민간봉사(Zivildienstleistende)자로서 혹은 감옥수로서 각출의무가 있는 사람들에게(1990년 6월22일 근로촉진법 제168조2항과 3a항 - GB1.I 36번 403-쪽) 1991년 1월1일 이전의 기간에 대해서 각출료를 징수하지 않는다.

(14) 제171조1항1호 1번 2에서 다음 금액이 610 독일 마르크를 대신하게 되는데 그 금액은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되는 소득액의 1/7 정도에 해당하며 이것은 610 DM를 마찬가지로 사회법전 제4권 18조에 따른 이미 가입이전에 근로촉진법이 유효했던 지역에서 적용된 소득액의 1/7 정도에 해당한다. 이때 10자리수에서 반올림한다.

(15) 제172조1항1호 1번과 3번 및 제2호 적용시 통합조약 제3절에 언급된 지역에 적용되는 연금법의 각출의무최고소득(Beitragsbemessung-

sgrenze)이 피용자(Arbeiter und Angestellten)의 연금보험 각출의무 최고소득을 대신한다.

(16) 제175조1항1호 2a번 적용시 통합조약 제3절에 나와 있는 지역에서 적용되는 사회보험급여수준이 지난 회계년도에 교육받지 않은 피용자 연금보험에 가입한 모든 피가입자의 평균 총노동임금을 대신한다.

(17) 1991년 4월1일 이후 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 건축업 고용주는 제186a조에 따른 보험대상금(Umlagebeträge)을 공용시설에 대한(제186a조2항1호) 금액(Beträge)지불이 가능하지 않을 때까지만 베를린 지방노동청에 지불한다; 제186a조2항3호는 그때까지 적용되지 않는다.

(18) 지방노동청(Landesarbeitsämter)이 조직될 때까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서는 중앙노동행정부(Zentrale Arbeitsverwaltung)가 지방노동청의 업무를 맡는다.

(19) 제233b조2항1호 3번은 사회법전 제4권의 제28a-28r조가 효력을 발생하기 까지 다음과 같이 적용된다:

>>3. 사회보험각출료 지불의무에 대한 규정에 반하여,<<

#### 제249e조

(1) 연방청은 가입효력발생일 부터 1991년 12월31일 까지의 기간에 만 57세이후 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 최소한 90일(Kalendertage)의 각출의무 근거가 되는 근무를 마치며 근무 마지막 90일에 이 지역에 주거지나 통상 체류지를 가졌던 피용자들에게 아래와 같이 노령과도기수당(Altersübergangsgeld)을 보장한다.

(2) 노령과도기수당에 대한 수급권을 갖는 자는:

1. 실업상태로서 노동청에 실업신고를 했으며 노령과도기수당 신청을 한 자,
2. 그가 할 수 있거나 허락되어진(kann und darf) 기대할 수 있는(zumutbare) 근무를 받아들이거나 기대할 수 있는 직업교육과정에 참가할 준비가 되어 있지 않기 때문에 (제103조1항1호 2번) 제 101-103조까지에 언급된 구비조건들을 갖추지 못한 자,

3. 제1항과 제2항 1번과 2번의 구비조건들이 처음으로 갖추어진 날,
  - a) 실업수당에 대한 수급권을 위한 구비조건들을 갖추었을 때 832일동안의 급부를 요구(제106조)할 수 있는 자이거나
  - b) 832일동안의 실업수당에 대한 수급권에 근거하여 78일이하의 실업수당을 받았던 자.

(3) 노령과도기수당에 실업수당과 이 급부 수령인을 위한 규정이 다음과 같이 적절하게 적용된다:

1. 수급권기간은 936일이다. 제2항 3번 b)의 경우에 그 기간은 실업수당에 대한 수급권이 실현되어진 날을 기준으로 줄어든다.
2. 수급권금액은 제112조에 의거 피용자에게 일반적으로 배당되는 법적 공제(Abzüge)만큼 감소된 노동임금의 65%이다.
3. 제112조11항 적용시 58세 대신에 57세가 된다.
4. 연방청( Bundesanstalt ) 제103조5항에 따른 규정(Anordnung)에서 노령과도기수당의 특별사항을 고려하는 규정을 강구할 수 있다. 그런 규정이 효력을 발생할 때까지 제105c조의 특별사항을 고려하는 규정들이 노령과도기수당에 적절하게 적용된다.

(4) 노동청(Arbeitsamt)은 이 규정을 고시한 후 278일동안 노령과도기수당을 받았으며 가까운 장래에 노령연금( Altersruhegeld ) 수급권을 위한 구비조건들을 갖추 수 있는 수급권자에게 한달이내에 노령연금을 신청하도록 요구해야 한다. 수급권자가 신청을 하지 않는 경우에 노령과도기수당에 대한 수급권은 기한이 끝나는 날부터 수급권자가 노령연금을 신청하는 날까지 효력을 상실한다.

(5) 노령과도기수당에 대한 수급권이 발생한 경우, 이 법규정들이 다음과 같이 실업수당에 대한 수급권에 적용된다:

1. 노령과도기수당에 대한 수급권 발생이전에 각출의무의 근거가 되는 근무기간에 근거한 실업수당에 대한 수급권기간은 노령과도기수당에 대한 지급이 실현되어진 기간은 감소된다.
2. 실업수당 수급권은 노령과도기수당에 대한 수급권이 지속되는 동안 정지된다.
3. 수급권자가 78일동안 노령과도기수당을 받았다면,
  - a) 노령과도기수당에 대한 수급권이 발생하기 이전의 기간의 실업수당 수급권은 소멸된다.

b) 제104조와 106조 적용시 노령과도기수당에 대한 수급권이 발생

하기 이전의 각출의무 근거가 되는 근무기간은 고려되지 않는다.

(6) 실업부조에 대한 수급권을 위해서 노령과도기수당은 실업수당과 같다.

(7) 만일 수급권자가 지금까지 직업활동 해 왔던 지역에 명백한 노동력부족현상이 나타나며 그 근무를 수행능력이 있는 경우 노령과도기수당 수급권은 안정되지 않는다.

(8) 노동사회부(Arbeit und Sozialordnung)장관은 노동시장정책상(arbeitsmarktpolitisch) 필요하다면 재무부장관, 경제부장관과 협력하여 제1항에 언급된 기한을 법규정을 통하여 1992년 12월31일까지 연장할 수 있다.

(9) 여성피용자가 가입효력발생일로부터 1990년 12월31일까지의 기간에 각출의무의 근거가 되는 근무에서 해고당한 경우 제1항과 3항 3번에서 57세가 55세로 바뀐다. 이 경우에 노령과도기수당에 대한 수급권 기간은 1560일이다.

(10) 연방노동청이 832일 이상의 수급기간때문에 발생한 과다지출은 연방정부에서 지출한다. 행정비용은 지급되지 않는다.

2. 최근 1989년 12월22일 법을 통하여 개정된(BGBI. I 2406쪽) 1985년 6월 14일 공고된 피용자 위탁법(Arbeitnehmeruberlassungsgesetz)(GBI. I 1068 쪽)

제1절 제19조 다음에 삽입되어진다:

>>제20조 독일통합을 이루기 위한 과도기규정(überleitungsregelungen) 통합조약 제3절에 언급된 지역에 적용되는 것들:

1. 사회법전 제4권 28a조가 효력을 발생할 때에 제12조3항.
2. 제18조2항 4번은 사회법전 제4권의 28a-28r조까지가 효력을 발생할 때까지 다음과 같이 적용된다:

>>4. 사회보험각출료 지불의무에 대한 규정위반,<<.<<

3. 최근 1988년 12월20일 법 제14절을 통해 개정된(BGBI. I 2330쪽) 1982년 1월29일 공고된 불법노동을 방지하기 위한 법(BGBI. I 109쪽),

제2a조 다음에 제2b조가 삽입된다:

>>제2b조 독일통합을 이루기 위한 과도기규정

제2a조2항 4번은 사회법전 제4권 제28a-28r조까지가 효력을 발생할 때까지 다음과 같이 통합조약 제3절에 언급된 지역에 적용된다:

>>4. 사회보험각출료 지불의무에 대한 규정위반, <<. <<

4. 최근 1989년 12월22일 법 제3절을 통해 개정된(BGBI. I 2398쪽) 1988년 12월20일의 노인시간제노동법(Altersteilzeitgesetz)(BGBI. I 2343, 2348쪽)

a) 제2조1항 2번에 다음의 호가 첨가된다:

>> 근로축진법 제249c조8항1호는 통합조약 제3절에 언급된 지역에 적절하게 적용된다. <<

b) 제13조 다음에 삽입된다:

>>제13a조 독일통합을 이루기 위한 과도기규정

(1) 통합조약 제3절에 언급된 지역의 피용자를 위해서 사회보험의무각출료가(Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung) 제3조1항 1번b에서 제시된 임의 부가보험각출료(Höheversicherung)를 대신한다.

(2) 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 기업(Betriebe)을 위해서 제7조1항1호에 따라 계산할 경우 피용자가 노인시간제노동을 시작하기 전 석달동안의 평균치가 기준이 된다.

(3) 통합조약 제3절에 언급된 지역에 계획된 비교할만 한 급부가 제10조1항에 제시된 급부를 대신한다.

5. 최근 1988년 12월20일 법 제39절을 통해 개정(BGBI. I 2477쪽)된, 연방법전 제III권, 목차번호 84-1 공고된 수정판의 귀향자법(Heimkehrer)법

제2조와 3조는 폐지된다.

6. 최근 1990년 6월28일 법 제20절에 따라 개정(BGBI. I 1221쪽)된 1986년 8월26일 공고된 중장애자법(Schwerbehindertengesetz)(BGBI. I 1421, 1550쪽)

a) 제5조1항에 단어 >>연방철도청(Bundesbahn)<< 다음에 단어 >>독일 연방체신부<<가 삽입된다.

b) 제11조2항에 수자 >>150<<이 수자 >>200<<으로 대체된다.

c) 제35조2항에 수자 >>33<<이 수자 >>38<<로 수자 >>11<<이 수자 >>16<<으로 대체된다.

d) 제41조23항1호에 단어 >>체신-전화국<<은 >>체신-통신국<<으로 대체된다.

e) 제54조 다음에 다음 제4항이 첨가된다.

>>(4) 작업불능인 장애인(nichtwerkstattfähige Behinderte) 관리와 후원은 작업장에 속해있는 기구나 단체에 의해 운영될 수 있다.<<

f) 제59조1항5호 3번에 마침표(.)는 세미콜론(; )으로 대체되며 다음의 문장이 첨가된다:

>>같은 사항이 1979년 10월1일 그 기간에 통합조약 제3절에 언급된 지역에 그의 주거지나 통상적인 체류지를 갖고 있었다는 이유때문에 구비조건을 갖추지 못한 중장애인에게도 적용된다.<<

7. 최근 1988년 12월20일 법령을 통해 개정(BGBI. I 2598쪽)된 1974년 8월 7일의 실업보조금-법령(Arbeitslosenhilfe-Verordnung)(BGBI. I 1929쪽):

제13조 다음에 13a조가 삽입:

>>제13a조 독일통합을 이루기 위한 과도기규정

1991년 12월31일까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용된 연금 법에 따라 장해연금(Invalidenrente), 광부장해능연금(Bergmannsinvalidenrente)과 광부연금(Bergmannsrente)은 제11조 적용시 직업불능(Berufsunfähigkeit)으로 인한 연금과 같다.<<

8. 최근 1987년 1월6일 법 제3절을 통해 개정된(BGBI. I 89쪽) 노동허가법령. 제15조 다음에 15a조가 삽입된다:

>>제15a조 독일통합을 이루기 위한 과도기규정

(1) 제1조2항, 제2조1항 1번, 제2항, 제3항과 5항, 그리고 제4조1항과 제2항의 경우에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 체류기간도 또한 고려된다.

(2) 제2조2항 1번의 경우 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 비교할 만한 학교교육과 직업교육을 마친 것도 고려된다.

(3) 노동시장의 자유접근을 인정하는 노동허가는 제2조1항 2번과 3번 그리고 제6항의 경우를 예외로 하고 1992년 12월31일까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 외국인인

1. 통합조약 효력발생시에 주거지나 통상 체류지를 갖지 않은 경우나,
2. 5년이하 비자영적 활동을 했다면 적용되지 않는다.<<

제III장

연방법은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 다음과 같이 효력을 발생한다:

1. 최근 1990년 6월28일 법 제20절에 의거 변경된(BGB1. I 1221쪽) 1986년 8월 26일 공고된 중장애자법(Schwerbehindertengesetz)(BGB1. I 1421, 1550 쪽),

다음과 같다:

a) 제4조는 다음과 같이 적용된다:

aa) 제1항 적용시 1979년 7월18일의 규정 2번에 -장애자증명서 교환(Umtausch von Beschädigtenausweisen) - (GB1. I 33번 315쪽) 1971년 6월10일의 장애인(Beschädigte)로 인정하는 것과 장애인증명서 발급에 대한 규정(GB1. II 56번 493쪽)에 따른 장애인(Beschädigte)로서의 인정은 제4조1항에 의거하여 장애가 존재하며 I급 증명서인 경우 장해정도 30, II급 증명서 장해정도 50, III급 증명서 장해정도 80, IV급 증명서 장해정도 100을 증명하는 것으로, 인정을 받기

위한 구비조건들이 계속 존재하는 한 그 유효기간까지, 최장 1993년 12월31일까지 유효하다.

bb) 1971년 6월10일의 장애인으로서의 인정과 장애인증명서 발급에 대한 규정에 의거하여 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 발급되어진 (중)증장애자증명서는(Schwer- und Schwerstbeschädigtenausweise) 제4조5항에 의거하여 II급 증명서 장해정도 50, III급 증명서 80, IV급 증명서 100으로 증장애자로서의 특성에 대한 증명서로서 그 유효기간이 끝날 때까지, 최장 1993년 12월31일까지 유효하다.

cc) 제4조1항에 언급된 해당부서가 설치될 때까지 郡(Kreis) Kreisfreie Städte, (市)區에 있는 특정부처가 제4조에 따른 행정서류발행을 담당한다.

b) 1990년 6월21일의 노동, 직업과 사회에 속하도록 보장해주기 위한 법(증장애자법(Schwerbehindertengesetz - SchwbG) 제11조1항(GB1.I 35번 381쪽)에 따라 가입효력발생전에 발생한 1990년 7월1일부터 가입까지의 기간에 비어 있는 의무고용(Pflichtplätze)를 대치하는 현금납부(Ausgleichsabgabe)의무는 그대로 존재한다.

c) 제24조는 다음과 같이 적용되어진다:

aa) 1990년 11월30일까지의 기간에 처음으로 증장애자 대표단(Schwerbehindertenvertretungen)을 선출하는 것은 단순화된 선거절차 기본원칙에 따라 행해진다. 가입효력발생전에 이 선거준비 혹은 시행을 하는데 법적으로 적용되어졌던 방법들은 그대로 존재한다. 가입효력발생시 임기에 있는 1990년 10월1일 이후 선출된 증장애자 대표단은 다음 정기선출시까지 자리에 머물러 있게 된다.

bb) 제8항5호 적용시 중앙사회부조국(Hauptfürsorgestelle)에 이의신청위원회(Widerspruchsausschüsse)를 설치할 때까지 증장애자총회(Versammlung der Schwerbehinderten)가 이의신청위원회를 대신하는데 이것은 직무를 맡은 자가 그 의무를 크게 위반했을 경우 전체 3/4의 과반수 찬성으로 그를 퇴임시킬 수 있다.

d) 통합조약 제3절에 언급된 지역에 중앙사회국을 설치할 때까지 노동청(Arbeitsämter)이 제31조1항에서 중앙사회부조국에 지정된 업무와

자격을 담당하게 된다.

e) 제46조에 보충적으로 통합조약 제3절에 언급된 지역의 중장애자는 1992년 12월31일까지 그들의 장애종류와 정도를 고려한 이후에 야간노동에 종사하는 것이 허락된다. 만일 의사에 의해 그들의 장애정도로 인해 할 수 없다고 판단되어진다면 야간노동은 허용되지 않는다.

f) 제59조에 의거하여 채권(Wertmarke)은

aa) 1991년 3월31일까지 1년동안 30 독일마르크 그리고 반년동안 15 마르크의 지불에 대하여 발행되어진다; 반환시 상환금액이 7,50 마르크에 미달하지 않는 한 매달 2,50 마르크의 금액이 상환된다.

bb) 1992년 12월31일까지 1년동안 60 마르크, 반년동안 30 마르크 지불에 대하여 발행되어진다; 반환시 상환금액이 15 마르크보다 적지 않는 한 매달 5 마르크의 금액이 상환된다.

g) 제59조1항1호와 2호는 제61조1항 5번과 연관되어 1991년 7월1일 효력으로 독일제국철도청(Reichsbahn)에 적용된다.

h) 제64조에 따른 선지불의무(Vorauszahlungspflicht)는 1년동안의 교통비수당누락(Fahrgeldausfälle)을 지급할 것이 먼저 결정되면 처음으로 발생한다.

i) 제65조1항1호는 신탁기관(Treuhandanstalt)이 지급권이 있는 경영인인 한 Straßenpersonnahrverkehr에서의 무료탑승(unentgeltliche Beförderung)을 위한 지출에 적용되지 않는다. 이 경비지출은 통합조약 제1절1항에 나와 있는 지방들과 지금까지 이 기본법이 적용되지 않았던 부분, 베를린에서 부담한다.

k) 중장애자법에서 수령금액(Bezug)이 연방직원대표단법(Bundespersonalvertretungsgesetz) 규정과 관련이 있는 한 법이 1990년 7월22일의 연방직원대표단법을 적절하게 적용하기 위한 법(GB1.I 52번 1014 쪽)에 의한 다른 규정이 없는 한 그대로 적용된다.

l) 이 법이나 혹은 이 법을 근거로 한 독일 연방철도청에 해당하는 규정들은 독일제국철도(Deutsche Reichsbahn)에 적절하게 적용할 수 있

다.

2. 1980년 8월13일 중장애자 법의 공장법령(Werkstättenverordnung) (BGB1. I 1365쪽)은 다음과 같다:

가입효력발생기간에 존재하며 1990년 7월1일이후에 잠정적으로 인정된 사업장들은 이 법령 제17조3항에 의거 설립중(im Aufbau)에 있는 사업장으로서 인정된다.

3. 최근 1983년 12월22일 법령을 통해 개정(BGB1. I 1661쪽)된 1973년 7월 16일의 보조금액-법령(Förderungssätze-Verordnung)(BGB1. I 841쪽)은 다음과 같다:

이 법령은 1991년 4월1일부터 유효하다.

4. 1978년 5월24일 동계보조수당(Wintergeld)-법령(BGB1. I 646쪽):

이 법령은 1991년 4월1일부터 유효하다.

5. 최근 1986년 11월3일의 법령을 통해 개정된(BGB1. I 1728쪽) 1972년 7월13일의 동계건축-할당액-법령(Winterbau-Umlage-verordnung)(BGB1. I 1201쪽):

이 법령은 1991년 4월1일부터 유효하다.

6. 1977년 3월14일 감옥수-각출료법령(Gefangenen-Beitragsverordnung) (BGB1. I 448쪽)은 다음과 같다:

연방노동청을 위한 각출료를 위한 연별 각출료 산정기준으로서 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되는 사회보험 소득금액의 90%가 기준이 된다.

7. 다음의 연방노동청의 집행부 규정들은 근로촉진법 제191조3항에 의거 하여 규정으로서 다음과 같이 통합조약 제3절에 언급된 지역에 적용된다:

a) 최근 1988년 7월6일 개정령에 의거 개정된(연방노동청 기관지 1988년 1367쪽) 1972년 7월4일의 건설업에 일년내 근무하는 것을 장려하는

것에 대한 연방노동청 집행부의 규정(동계건축-규정)(연방노동청 기관지 1972년 511쪽):

1991년 4월1일부터 적용된다.

b) 최근 1990년 7월6일의 개정령에 의거 개정된 1975년 7월31일의 장애인 노동, 직업촉진(Arbeit- und Berufsförderung Behinderter)(AREha)에 대한 연방노동청 집행부의 규정:

이 규정은 다음과 같이 적용된다:

aa) 제24조3항2호 1번은 다음으로 대체된다

aaa) a에서 수자 >>450<<은 >>300<<으로 >>710<<은 >>455<<로

bbb) b와 c에서 수자 >>150<<은 >>135<<로

ccc) d에서 수자 >>710<<은 >>465<<로 >>750<<은 >>495<<로

ddd) e에서 수자 >>335<<는 >>290<<으로 >>375<<는 >>330<<으로 대체된다.

bb) 제24조3항2호 2번에서 수자 >>340<<은 >>290<<으로 >>555<<는 >>360<<으로 >>250<<은 >>210<<으로 대체된다.

cc) 제24조4항에서 수자 >>710<<은 >>465<<로, >>450<<는 >>300<<으로, >>555<<는 >>360<<으로 >>340<<은 >>290<<으로 대체된다.

dd) 제24조5항에서 수자 >>90<<은 >>75<<로, >>110<<은 >>95<<로 대체된다.

ee) 제27조2항에서 수자 >>4400<<은 >>3200<<으로 >>2750<<은 >>2000<<으로 대체된다.

ff) 제33조4항1호에서 수자 >>495<<는 >>300<<으로 대체된다.

gg) 제44조2항에서 수자 >>400<<은 >>300<<으로 >>500<<은 >>400<<으로 대체된다.

hh) 제44조4항에서 수자 >>1000<<은 >>8000<<으로 >>2000<<은

>>16000<<으로 대치된다.

ii) 제50조1항에서 수자 >>10000<<은 >>8000<<으로 >>20000<<은 >>16000<<으로 대치된다.

kk) 제24조3항2호 1번 d에 따라 교육수당은 어려운 경우에(in Härtenfällen) 주거비용으로 매달 40 마르크를 넘지 않는 한 매달 50 마르크까지의 금액이 추가적으로 보장된다.

ll) 제43조2항에 따른 분리보조금(Trennungsbeihilfe)의 액수는 다음표에 따라 정해진다:

노동임금총액 bis einschließlich DM			분리보조금(DM)			
週別	4週別	月別	첫번째 해		두번째 해	
			週別	日別	週別	日別
210	840	910	161	23	80.50	11.50
270	1080	1170	147	21	73.50	10.50
330	1320	1430	133	19	66.50	9.50
390	1560	1690	119	17	59.50	8.50
450	1800	1950	105	15	52.50	7.50
510	2040	2210	91	13	45.50	6.50

적용분야 F: 사회보험 (일반규정)

제I장

통합조약 제8절에 의거 연방법 시행으로부터 다음은 제외되어진다:

1. 최근 1989년 12월18일 법 제21절에 의거 개정된(BGB1.I 2261쪽; 1990년 1337쪽) 1970년 12월22일의 사회보험에서 민족사회주의에 의한 과실보상규정(Regelungen der Wiedergutmachung nationalistischen Unrechts)을 위한 법(BGB1.I 1846쪽).

2. 1970년 12월22일의 사회보험에 민족사회주의 과실보상에 대한 규정을 변경하거나 보충하기 위한 법 제4절(BGB1. I 1846쪽).

3. 최근 1989년 12월12일의 법령 제2절을 통해 개정된(BGB1. I 2177쪽) 1984년 12월18일 공고된 현물급여법령 1990(BGB1. I 1642쪽).

## 제II장

연방법은 다음과 같이 보완되어진다:

1. 통합조약 제3절에 언급된 지역의 사회보험수행기관을 처리하기 위하여 다음과 같은 특별규정이 적용된다:

### 제1조

(1) 사회보험수행기관은 1991년 1월1일까지 공법적 능력이 있는 공적인 기관(rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts)으로 전환되어진다; 그것은 “사회보험 과도기행정청“(Überleitungsanstalt Sozialversicherung)이라 명한다.

(2) 노동사회부(Bunderminister für Arbeit und Sozialordnung)는 의료보험, 연금보험, 재해보험을 수행하는 최고단체와 타협하여 책임자와 부책임자를 임명한다. 과도기행정청에 이의신청위원회가 형성되어지며 그 위원들은 동등한 비율로 고용주와 피용자 대표로 구성된다. 그들은 사회법전 제4권 48조1항1호 1번과 2번에 언급된 책임자단(Vereinigungen vom Geschäftsführer)의 제안에 따라 임명된다. 이 항의 적용시 지금까지 직무를 수행한 기관(Funktionsträger)이 고려된다.

(3) 연방보험청(Bundesversicherungsamt)은 과도기행정청에 대한 감독을 한다.

### 제2조

(1) 과도기행정청은 최장 1991년 12월31일까지 연금보험과 재해보험 수행기관의 이름으로 그리고 위탁으로 그들이 업무를 인지할 때까지

그 업무를 수행한다. 연금보험과 재해보험 수행기관은 통합조약 제30절4항을 고려하여 같은 보험종류(Zweige) 수행기관과 그들의 감독관청과 합의하여 계속 업무를 담당할 수 있다; 규정에 따라 업무를 처리하는 것이 그밖의 다른 수행기관에 저촉되지 않는 한 동의는 필요치 않다. 사회법전 제10권 89조와 91조1항과 2항은 적절하게 적용된다. 행정비용과 지출을 3가지 사회보험종류(Zweige)로 각각의 지출액수에 따라 분배한다; 개개의 수행기관으로 분배하는 것은 각 사회보험종류의 최고단체(Spitzenverbände)에 의해 규정된다. 제1호에 따른 그들의 업무를 수행하기 위하여 과도기행정청은 유통수입이 지출을 감당하지 못하는 한 연금보험과 재해보험 담당수행기관으로 부터 알맞은 시기에 매달 선금(Vorschüsse)을 받는다. 연방보험청은 선금을 결정한다. 통합조약 부칙 I, VIII장, 적용분야 1, III장, 1., e(2)의 분배척도가 재해보험선금금액에 적절하게 적용된다.

(2) 1990년 12월31일에 해체된 사회보험 수행기관의 보험종류 >>의료보험<<의 영역에 해당하는 일을 실행하는 것도 과도기행정청의 업무에 속한다. 그 일이란 수급권청구를 받아들이고 의무를 수행하는 것을 포함한다.

### 제3조

(1) 사회보험 수행기관의 자산(Vermögen)은 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담당하는 사회보험수행기관으로 넘어간다. 더 자세한 것은 연방방법이 규정한다. 제2호에 언급된 법의 척도에 따라 자산을 분배할 때까지 노동사회부의 동의로만 처분(Verfügung)할 수 있다; 이것은 만기된 채무를 수행하기 위한 유동자금(liquide Mittel)에 대한 처분(Verfügung)에 관계하는 한 적용되지 않는다.

(2) 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담당하는 사회보험수행기관은 자산에 관하여 1945년 5월8일에 그곳을 담당하고 있었던 해당 사회보험수행기관의 법적 계승자(Rechtsnachfolger)가 된다.

### 제4조

(1) 과도기행정청은 사회보험수행기관과 피용자사이에서 변화의 시기에 존재하는 노동관계에(Arbeitsverhältnis) 개입한다.

(2) 과도기행정청의 근무자들에게 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담

당하는 수행기관이 노동관계를 늦어도 1991년 12월31일까지 계속 적용할 수 있다. 통합조약 부칙 I 제XIX편 III장 1번 5항에 따라 피용자의 경우 중요한 이유에서 비정규적인 해약고지를 위한 조건들이 피용자에게 있기 때문에 위와 같은 수행기관이 그런 노동관계를 계속할 필요가 없을 수도 있다.

(3) 제2항에 따른 제공의무는 과도기행정청의 의료보험영역에서 활동하고 있는 사람들을 위한 의료보험조합의 의무이다. 연금보험영역에서 근무하는 사람들을 위하여 연금보험수행기관이, 재해보험영역의 종사자들을 위하여는 재해보험수행기관이 갖는다. 개개의 보험지부에서 제공하는 위치의 분배는 그들 최고단체의 참여하에 각각의 보험수행기관의 합의로 이루어진다. 이때 종사자들의 정당한 관심이 고려되어질 수 있다.

(4) 과도기행정청은 연금보험과 재해보험수행기관이 제2조1항에 따른 업무를 마친 후 그들 해체작업에 충분한 인력을 제공한다.

2. 1991년 1월1일 부터 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 사회보험을 위한 보고방법(Meldevverfahren)에 대한 다음의 규정이 적용된다:

### >>제1조 총칙

법적 의료보험, 연금보험에 의해 혹은 근로촉진법에 따라 각출료나 각출배당분(Beitragsanteile)이 지불되어지는 피용자들은 전체의료보험 각출료를 징수하는 의료보험조합에 신고하여야 한다. 의료보험조합소속을 변경할 시 고용주는 지금까지의 담당 의료보험조합에 종사자를 퇴거신고하고 이제 새로운 담당조합에 등록신고하여야 한다. 이 등록신고는 종사시작후 2주내에 해야 하며, 퇴거신고는 퇴직후 6주내에 해야 한다. 신고는 연금보험수행기관의 종사자에게 보내어지는 보험인명보고서(SVN-Heft) 인쇄판으로 보고된다. 종사자는 이 목적을 위해 고용주에게 이 보고서를 보낸다. 만일 종사자가 보고서SVN-Heft를 가지고 있지 않다면 각각 상응하는 양식(Vordrucke)에 신고사항을 보고할 수 있다. 보조양식은 연금보험수행기관의 제안으로 입력실(Datenstelle)로 부터 의료보험조합에 준비된다.

### 제2조 양식 작성

신고시 다음 사항을 다음과 같이 작성하여야 한다:

1. >>가입신고시: 주소, 탈퇴/연별신고시(Jahresmeldung): 주소변경.<< 신고시 상해자(Beschädigte)의 주소

2. >>결혼여부: 예<<.  
결혼한 경우 "X" 표시한다.

3. >>연금수령인 혹은 연금신청인: 예<<.  
연금보험으로 부터 연금을 받고 있거나 연금신청을 한 경우 "X" 표시를 한다.

4. >>이중근로자: 예<<. (Mehrfachbeschäftigter)  
근로자가 여러 고용주에게서 일하는 경우 "X" 표시를 한다.

5. >>활동표시<<  
>>A<< 항목에 수자 999 그리고 >>B<<항목에 수자 99를 적는다.

6. >>영업번호<<  
직업활동을 하고 있는 사업장을 위해 고용주에게 노동청이 발급한 번호를 기입한다. 만일 아직 번호가 발급되지 않았다면, 사업장 담당 노동청에 즉각 신청해야 한다. 고용주는 영업번호 발부를 위해 필요한 정보를 주어야 한다.

7. >>각출료분류(Beitragsgruppen)(뒷장 참조) KV, RV, BA<<.

각출료분류는 모든 근로자들을 위해 의료보험, 연금보험, 그리고 연방 노동청 순으로 각각 참조 수자를 기입하는 방법으로 표시된다.

의료보험

각출료없음	0
일반각출료	
인상각출료	2
합인각출료	3
농민의료보험각출료	4
반(반액)각출료	5

## 연금보험

각출료없음	0
ArV을 위한 전액 각출료	1
AnV을 위한 전액 각출료	2
ArV을 위한 반액 각출료	3
AnV을 위한 반액 각출료	4

## BA를 위한 각출료

각출료없음	0
각출료	1
반액각출료	2

### 8. >>의료보험조합이름(사업장)<<

의료보험조합의 이름과 경우에 따라서 담당 사업장을 기입한다.

### 9. >>고용주 이름과 주소(회사도장)<<

이름을 전부 적는 대신 이해할 수 있는 회사이름과 주소의 약자로 기입할 수도 있다.

### 10. 가입신고시 추가적으로 다음 항목을 기입한다.

#### >>근무시작<<

근무를 시작한 날짜를 기입한다. 일(日)과 월(月)은 각각 두 자리 수자로 연(年)은 마지막 두 자리 수자로 기입한다; 만일 일과 월이 1-9의 한 자리 수인 경우 수자앞에 0을 기입한다.

### 11. 탈퇴신고시 추가적으로 다음 항목을 기입한다:

#### >>소득이 있는 경제활동<<

마지막 경제활동 >>연월일<< 항목에 기입한다. 일과 월은 각각 두 자리 수자로 연은 마지막 두 자리 수자로 기입한다; 일과 월이 1-9 까지의 한 자리 수자인 경우 앞에 0을 기입한다.

## 제3조 특별사항(Besonderheiten)

보조양식에 신고시 다음의 특별사항과 함께 제2조가 적용된다.

1. >>성, 이름(호칭)<<

첫번째 줄에 먼저 성을 그리고 이름(호칭)을 기입한다; 성과 이름은 코머(,)로 띄어쓴다.

2. >>생년월일<<

생년월일은 일, 월, 연의 순서로 첫번째 줄 오른쪽에 기입한다. 일과 월은 각각 두 자리 수자로 연은 마지막 두 자리 수자로 기입한다; 일과 월이 1-9까지의 한 자리 수자인 경우 그 앞에 0을 기입한다.

3. >>보험번호<<

경제활동자를 위한 연금보험운영기관이 발행한 번호를 알고 있다면 기입한다.

4. >>국적<<

연방 통계청이 정한 암호(Schlüssel)를 기입한다.

만일 독일 보험번호가 기입되어질 수 없다면 보험번호 교부를 위해서 이외에 기입되어질 수 있는데:

5. >>국적<<

경제활동자의 국적을 단어로 기입한다.

6. >>출생지<<

경제활동자의 출생지

7. >>출생이름<<

만일 출생시 이름이 결혼과 함께 불리우는 성과 다를 경우 기입한다.

8. >>성별<<

해당하는 항목에 "X"를 표시한다.

9. >>법적 연금보험의 보험종류<<

해당항목에 "X" 표시를 한다.

경제활동인 목록은 관청의 기초자료로 취해진다.

#### 제4조 보조양식으로 탈퇴신고

보조양식으로 탈퇴할 시 제2조와 제3조가 적용된다;  
만일 보험번호가 기입되지 않는다면 이 번호없이 신고가 보고된다.

#### 제5조 고용주를 통한 신고행위

- (1) 양식은 타자기로 기입해야 한다. 기입하는 기호는 완전하게 그리고 카본지로 복사되는 필장들도 잘 읽을 수 있도록 기입하여야 한다.
- (2) 신고의 첫 장은 고용주가 담당의료보험조합에 보낸다. 복사지 첫 장은 경제활동자에게 보내며 두 번째 장은 임금 기초자료로 취해진다.

#### 제6조 연방 광부조합과 해양-의료보험조합(See-Krankenkasse)에서의 특별 사항

연방 광부조합과 해양-의료보험조합은 신고 형식과 그 작성의 예외를 규정할 수 있다. 해양-의료보험조합이 담당하고 있는 경제활동인을 위하여 해양-의료조합의 암호표(Schlüsselverzeichnis)에 의거하여 직업별, 선박별, 특허권에 대한 기입도 할 수 있다; 가입신고기한은 한달이다. 연방광부조합은 가입/탈퇴신고기한을 자체적으로 규정한다. 연방광부조합에 신고시 연방노동청이 원칙적으로 동의한 연방광부조합이 발행한 고용주번호를 영업번호로서 기입한다. 해양-의료보험조합에 신고시 연방노동청이 원칙적으로 인정한 해양-직업조합이 발행한 고용주번호를 기입한다.

#### 제7조 상황신고(Bestandsmeldung)

고용주는 각출료 혹은 법적 의료보험이나 연금보험이나 근로촉진법에 따른 각출료부담몹이 지급되어지는 종사자들을 의료보험조합이 각출료 징수를 인수한 이후 1달이내에 담당의료보험조합에 신고하여야 한다 (상황신고Bestandsmeldung). 제1조4호에서 6호까지 적용된다. 고용주는 또한 목록형식으로 상황신고를 보고할 수 있다. 이 목록에는 종사자의 다음 사항들이 적혀 있어야 한다:

1. 보험번호
2. 이름과 성
3. 생년월일
4. 주소
5. 경제활동(종사)의 시작
6. 각출료등급

보험번호가 알려지지 않은 경우에는 보충적으로 보험번호신청 날자를 게재할 수 있다. 제3조 5번에서 9번까지가 적용된다. 의료보험조합은 목록에 있는 사항이 담긴 양식을 규정할 수 있다.

#### 제8조 의료보험대지인에 의한 감독신고

(1) Leiharbeitnehmer(使用貸借피용자)은 전체사회보험각출료징수를 담당하는 의료보험조합대리인(Entleiher)로부터 2주일내에 신고한다. Leiharbeitnehmer를 위하여 각출료나 법적 의료보험이나 연금보험 혹은 근로축진법에 따는 각출료부담몹이 지불되어지지 않는 경우 Leiharbeitnehmer가 대리인과 보험의무 종사관계에 있다면 의료보험에 보험의무 담당인 의료보험조합에 신고할 수 있다. 의료보험조합은 신고복사본을 Verleiher(讓渡者) 영업지의 지역담당 노동청에 보내야 한다. 필요한 양식을 Entleiher는 의료보험조합에 요청할 수 있다. 연방 노동부는 의료보험조합에 Leiharbeitnehmer신고를 위한 양식을 마련해 준다.

#### 제9조 의료보험수행기관의 업무

(1) 의료보험조합은 신고된 것을 갖고 조합원상황 서류를 만들고 필요한 사항이 완전하게 그리고 올바르게 적혀 있는지 조사한다.

(2) 보험번호가 없는 가입신고인 경우 조합원상황 서류에 보험번호가 있는지를 조사한다. 보험번호가 없다면, 즉각 뷔르쯔부르크(Würzburg)에 있는 정보국이나 사무직근로자(Angestellte)를 위한 연방보험청으로 보험번호가 발부되는 데 필요한 정보를 보낸다. 이 결과로 보험번호를 발부하도록 하거나 SVN-Heft를 발행되도록 한다.

(3) 의료보험조합은 인수한 모든 신고들을 담당처로 보내야만 한다. 정보를 마련하고 보장하고 다른 곳으로 넘기는 일들은 두번째 정보수

집(Datenerfassung)-규정과 두번째 정보전달-규정에서 각각 해당하는 지시에 따른다.

#### 제10조 규정전권委任

연방노동사회부는 연방의회의 동의로 법규정에 따라 제1조에서 제9조까지 적용기한을 정하는 권한을 갖는다.

#### 제11조 과도기규정

1990년 12월31일까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에 가입효력발생시 적용되는 규정에 다르게 된다.

### 제III장

연방법은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 다음과 같이 효력을 발생한다:

1. 최근 1990년 3월23일 법을 통해 개정된(BGBI. I 582쪽) 1976년 12월23일의 사회법전 - 사회보험을 위한 공통규정 - (BGBI. I 3845쪽)은 다음과 같다:

a) 제I절4조와 5조는 사회보험에서 수입총액(Bezugsgrößen)의 차이가 존재하는 한 통합조약 제I절1항에서 언급된 지방 및 여태까지 기본법이 적용되지 않은 베를린 지방 부분과 다른 지방들과의 관계에서 각각 적절하게 적용된다.

b) 제I절17조1항 3번은 가입효력발생과 함께 적용된다: 노동사회부는 재정부와 논의하여 1991 회계년도 연방의회의 동의로 법규정을 통하여 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 현물급여가치를 그 곳의 실제 유통가치(Verkehrswert)에 따라 규정하는 권한을 갖는다.

c) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 수입총액(제I절18)은 매달 1400 마르크이다. 노동사회부는 연방의회의 동의로 법규정을 통하여 이 금액을 통합조약 제3절에 언급된 지역의 노동임금변화를 고려하여 계속 쓰도록 할 수 있는 권한을 갖는다.

d) 제I절18조a-18조e는 1992년 1월1일 부터 적용된다.

e) 제I절28조a-28조r는 의료보험조합이 각출료징수를 인수한 다음부터 적용된다. 의료보험조합이 각출료징수를 인수할 때까지 재정부는 계속 각출료징수와 경영을 담당한다. 재정부가 징수담당소의 권리와 의무를 갖게 된다. 재해보험 각출료를 포함한 전체 사회보험각출료를 징수하게 된다. 의료보험조합은 자영자들 각출료를 포함하여 또한 재해보험 각출료와 매달 재해보험수행기관으로 부터 각출료를 징수하여야 하며 과도기행정청으로 넘겨주어야 한다.

통합조약 부칙 II, VIII편, 적용분야 F, III장 2번 e와 9번에 언급된다.

f) 제I절28k조2항은 법규정을 통해 효력발생이 시작되었을 때 비로소 적용된다. 노동사회부는 연방의회의 동의로 법령을 통해 효력발생시기를 규정하는 권한을 갖게 된다.

g) 새로 설치된 보험수행기관인 경우 남아있는 임기동안 대표자회의를 위한 투표를 실시한다. 여러 합법적인 제안목록이 제출되어지며 그안에 회원으로 선출되어질 여러 신청인이 언급되어진다면 감독원은 목록 대표자들의 말을 들은 후 대표자회의 회원들을 소집한다. 감독원은 소수에 대한 적당한 고려를 하여 적절히 의석을 분배한다. 사회법전 제I절28조a-48조c는 적용되지 않는다.

h) 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담당하는 보험수행기관인 경우 남아 있는 임기동안 자치행정기구들이 피보험자그룹에 속하는 사람들수의 증가에 따라, 그러나 이미 존재하는 기구회원수 정도로만 기구회원들을 추가선출함으로써 보강되어진다; 제I절43조1항은 적용되지 않는다. 감독원은 보험수행기관의 말을 들은 후 추가 기구회원수를 결정한다. 대표자회의의 추가회원수를 위해서 사회보험을 위한 선출규정 제128조와 g)가 각각 적용된다. 간부회원의 추가는 선출되어진 대표자회의 회원의 대표자회의 보강이후에 선출된다. 대표자회의의 보강절차는 1991년 3월31일까지 마친다.

i) 8개의 일반 사회보험선거시 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 피용자연합인 경우 제I절48조a4조1항의 전제조건들을 1991년 7월31일에 비로소 제시하여야만 한다; 제I절48조b1항에서 이런 경우 2월28일

대신에 8월31일이다.

k) 제I절제87-90조 까지 그리고 제94조는 가입효력발생과 함께 효력을 발생한다.

l) 제I절107조1항1호는 1991년 12월31일까지의 기간에 노동청이 제99조에 따른 의무를 수행했는지에 대한 조사의 척도로 적용된다.

m) 제I절102조부터 제105조 까지, 제108조, 제110조는 1992년 1월1일에 효력을 발생한다.

n) 제II절18조b는 1992년 1월1일에 효력을 발생한다.

o) 위의 항목들에 다르게 규정되어 있지 않은 한 사회법전 규정들은 - 사회보험을 위한 공통규정 - 1991년 1월1일에 효력을 발생한다.

사회법전 규정들이 - 사회보험을 위한 공통규정 - 1991년 1월1일 이전에 실시되지 않는 한, 1990년 12월31일 까지 가입효력발생시에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되어진 규정들에 따른다.

2. 1981년 8월3일 사회보험-계산법령(Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung) (BGBI. I 809쪽)은 다음과 같다:

a) 과도기행정청은 이 법령을 기술적인 장비를 고려하여 감독원이 규정하는 한 적용할 수 있다.

b) 통합조약 제3절에 언급된 지역에 새로이 설치된 보험수행기관을 위해서 감독원들은 특정기간동안 법령을 적용하지 않도록 지시할 수 있다.

c) 감독원들은 a)와 b)항목을 적용할 시 통일적인 비교할 수 있는 통계결과를 주목해야만 한다.

d) 이 척도들은 사회보험에서 계산방법과 통계에 관계하는 일반 행정 규정들에게도 또한 적용된다.

3. 1977년 12월21일 사회보험에서 예산(Haushaltswesen)에 대한 법령 (BGBI. I 3147쪽):

2번에 언급된 척도가 적절하게 적용된다.

4. 1989년 5월22일의 각출료감독법령(Beitragsüberwachungsverordnung)(BGBI. I 992쪽)은 다음과 같다:

a) 법령은 의료보험조합이 각출료징수를 인수하면서 적용된다.

b) 고용주가 이 법령에 명시된 의무를 수행할 수 없다면 늦어도 1992년 1월1일 까지 징수처(Einzugsstelle)는 고용주에게 기한을 양보할 수 있다.

5. 최근 1988년 12월20일 법을 통해 개정(BGBI. I 2606쪽)된 1981년 7월27일의 예술가사회보험법(Künstlersozialversicherungsgesetz)(BGBI. I 705쪽)은 다음과 같다:

a) b)항목에 어긋나는 것이 없는 한 예술가사회보험법은 1992년 1월1일에 효력을 발생한다.

통합조약 부칙II, VIII편, 적용분야 F, III장 2번 b와 c, 4번과 5번에 언급된다.

b) 제23-26조, 27조1항, 28조-33조, 35조, 36조a, 37조, 38조-43조, 46조와 47조는 1991년 1월1일에 효력을 발생한다. 1991년을 위해 지불되어지는 예술가사회부조(Künstlersozialabgabe)는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 다른 지방을 위한 법령을 통해 제26조5항에 따라 결정된 백분율에 따라 나뉜다. 이것은 독일민주공화국의 문화기금을 통한 각출료지급을 위해 사용된다.

c) 독일민주공화국의 문화기금은 이 목적을 위해서 준비된 국가보조 및 b) 항목에 따라 예술가사회부조수입의 범위에서 통합조약 제3절에 언급된 지역에 그들의 거주지를 갖고 있고 일년노동임금이 24000 마르크를 넘지 않는 자유예술가와 언론인(Publizisten)들에게 신청시 1991년 그들에게 지급된 의료보험과 재해보험 각출료의 반까지 지급된다.

d) 예술가사회보험법이 1992년 1월1일에 효력을 발생하는 한 1991년에 이미 예술가사회부조조합(Künstlersozialkasse)은 법시행을 위해 필요

한 조치들을 취할 수 있다.

6. 1982년 8월13일 예술가사회부조조합규정(Satzung der Künstlersozialkasse)에 대한 법령(BGB1. I 1149쪽)은 다음과 같다:

법령은 1991년 1월1일부터 적용된다.

7. 1984년 5월23일 예술가사회보험법 시행을 위한 법령(BGB1. I 709쪽)은 다음과 같다:

법령은 1991년 1월1일부터 적용된다.

8. 1989년 5월22일 각출료지불법령(Beitragszahlungsverordnung)(BGB1. I 990쪽)은 다음과 같다:

4번a에 언급된 척도가 적절하게 적용된다.

9. 최근 1989년 12월12일의 법령 제1절을 통해 개정된(BGB1. I 2177쪽) 1984년 12월18일 공고판의 노동임금법령(Arbeitsentgeltverordnung)(BGB1. I 1642쪽)은 다음과 같다:

법령은 1991년 1월1일 부터 적용된다.

10. 최근 1989년 12월5일의 법령을 통해 개정된(BGB1. I 2110쪽) 1980년 5월29일의 두 번째 자료(정보)전달-법령(Datenübermittlungs-Verordnung)(BGB1. I 616쪽)은 다음과 같다:

이 규정은 1992년 1월1일 부터 적용된다.

11. 최근 1989년 12월5일의 법령을 통해 개정된(BGB1. I 2117쪽)1980년 5월29일의 두 번째 정보전달-법령(BGB1. I 593쪽)은 다음과 같다:

10번에 언급된 척도가 유효하다.

적용분야 G: 의료보험 - 건강보장(Gesundheitliche Versorgung)

## 제II장

연방법은 다음과 같이 변경되거나 보충되어진다:

1. 최근 1990년 7월9일 법 제12절8항을 통해 개정된(BGB1.I 1354쪽) 1988년 12월20일의 법 제1절(BGB1.I 2477쪽) 사회법전(제5권) - 법적 의료보험 - 은 다음과 같이 보충되어진다:

제307조 다음에 삽입되어진다:

>> 제12편

독일통합을 이루기 위한 과도기규정

제308조 효력발생: 적용범위

(1) 이 책은 1991년 1월1일에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 이 편의 규정에 나온 척도에 따라 효력을 발생한다. 다음의 규정들에 어긋나는 것이 없는 한 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 가입효력발생 시 적용되는 규정에 따라 1990년 12월31일까지의 기간에 의료보험에서 조치한다.

(2) 이 편의 규정들은 만일 피보험자들이 전체 이 법령적용범위를 포함하는 다른 의료보험조합에 가입되어 있지 않다면, 또한 이 법책이 이미 가입효력발생이전에 적용되었던 지역에서 그들에게 급부(Leistungen)를 지급했다면, 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 의료보험조합에 속하거나 속하게 될 피보험자들에게 적용된다.

(3) 이 편의 규정들은 이 법령효력발생과 함께 통합조약 제3절에 언급된 지역에 담당이 된다면, 일반 지역의료보험조합(Allgemeine Ortskrankenkasse)을 위해서 적용된다.

제309조 피보험자 적용범위(Versicherter Personenkreis)

(1) 제6조1항 1번에 따라 일년노동임금한도는 통합조약 제3절에 언급된 지역을 위한 각출료산정한도로 부터 계산된다.

(2) 1990년 12월31일까지 통합조약 제3절에 언급된 지역의 법적 의료

보험에 의무가입이 되어 있고 1990년 12월31일로 보험의무가 끝나는 자는 임의보험(freiwillige Versicherung)을 신청할 필요없이 계속 가입되 된다. 보험은 임의보험으로서 탈퇴선언에 의한 효력발생시 까지 계속 실시된다.

### 제310조 급부

(1) 1991년 6월30일까지 제23조4항, 24조, 49조2항, 41조에 따른 급부 청구는 추가지불이 이행되어지지 않는다. 1991년 7월1일부터 1992년 6월30일까지 기간에 회계일수에 따라 5마르크씩의 추가지급이 있다.

(2) 1991년 6월30일까지 제29조에 따라 의료행위(Behandlung)를 받게 되는 한, 의료보험조합은 전체 비용을 지불한다. 1991년 7월1일에서 1992년 6월30일 사이에 받게 되는 의료행위에 대해서 의료보험조합은 비용의 90%를, 두번째와 그 다음의 자녀들을 위한 제29조1항2호의 전제조건하에 95%를 지급한다.

(3) 의료보험조합은 1991년 1월1일부터 1992년 6월30일까지의 기간에 시작된 의료행위에 대해서 제30조에 따라 의치에 대한 비용의 80%를 피보험자에게 지급한다. 제30조5항은 1992년 6월30일 이후에 시작된 의료행위에 적용된다; 1989년에서 1991년의 기간동안 필요한 의료 검사들은 권리청구된 것으로 유효하게 인정한다. 의료보험조합단체와 치과의료보험조합단체들이 절차규정들을 합의하지 않는 한, 피보험자에 대한 치과의사들의 요구(Forderung)는 피보험자가 제1호에 따라 보조금을 받았다면 지급기한이 다 된 것이다.

(4) 제31조에 따라 급부청구시 1991년 6월30일 까지 추가지불은 없다. 1991년 7월1일과 12월31일사이에 급부청구시 (각 의약품당) 1,50 마르크의 추가지불이 있다.

(5) 제32조에 따른 급부청구시 1991년 6월30일까지 추가지불이 행해지지 않는다. 1991년 7월1일과 1992년 6월30일사이에 이 급부청구시 비용의 5%의 추가지불이 있다.

(6) 교정신발비용에 대한 보조는 1991년 6월30일까지 지불되지 않는다. 1991년 7월1일과 1992년 6월30일사이의 기간에 가입효력발생이전에 이 법령 제5권이 적용되었던 지역에서 의료보험조합으로부터 이 기

간동안을 위해 각각 확정되어진 보조액의 50%가 된다.

(7) 제36조2항은 의료보험조합 지방단체와 36조제1항에 따라 결정된 보조의약품을 위한 보충조합(Ersatzkasse)단체들은 고정금액결정대신에 계약가격을 합의로 1993년 12월31일까지 적용된다: 계약가격은 최고가격이다.

(8) 39조에 따른 의료행위에 대한 청구시 1991년 6월30일까지 추가지불은 없고 1991년 7월1일과 12월31일 사이의 기간동안에 길어도 14일 동안 회계일에 따라 2,50 마르크의 추가지불이 행해진다. 1992년 1월1일부터 1992년 6월30일 까지 길어도 14일 동안 회계일에 따라 5 마르크의 추가지불이 있다.

(9) 제59조에 따른 사망수당(Sterbegeld)는 가입자의 사망시 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용된 수입액(Bezugsgröße)의 70%, 최고 2100 마르크, 제10조에 따른 피보험자의 사망시 가입자를 위한 사망비용의 반이 지급된다. 광부의료보험의 피보험자를 위해서 50%가 증가된다.(Vomhundertsatz um die Hälfte) 그렇지만 사망수당은 제59조에 따라 적용된 최고금액을 넘지 못한다.

(10) 1991년 6월30일까지 발생한 제60조에 따른 운반비용(Fahrkosten)은 전체를 의료보험이 맡게 된다. 1991년 7월1일과 1992년 6월30일 사이에 발생한 운반비용은 제60조2항1호에 언급된 사례에서 매번의 승차시 10 마르크를 넘는 금액은 의료보험조합에서 맡는다.

(11) 제61조와 62조의 적용시 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용된 매달 수입총액과 년별노동임금한도가 근거가 된다.

제311조 의료보험조합과 급부제출자(Leistungserbringer)와의 관계

(1) 제71조는 다음과 같이 적용된다:

a) 각출료율안정성에 대한 기본원칙의 적용시 통합조약 제3절에 언급된 지역 지출재정을 위해서 오직 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 보험실시로 얻어진 수입만이 사용되어질 수 있다는 것이 고려된다.

b) 통일 독일입법자를 통한 규정이 생길 때까지 유효한 것은:

aa) 1980년 11월14일(BGBI. I 2147쪽) 의약품-가격규정에 따른 생산자가격(Herstellerabgabepreis)는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 소비자에게 판매되는 약국의무 의약품에 대하여 1991년에 55%정도 할인된다. 제1호에 언급된 의약품을 통합조약 제3절에 언급된 지역이외의 구매자에게 판매하는 것은 허락되지 않는다.

bb) 의약품생산기업과 도매상은 제1항에 언급된 의약품 사용에 대한 증명을 구매자에게 요구할 수 있다. 좀 더 자세한 것은 관계자들이나 혹은 그 관련 단체들이 규정한다.

cc) 가격할인금액은 1992년 1월1일까지 그리고 1993년 1월1일까지 노동사회부(Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung)의 법령을 통하여 통합조약 제3절에 언급된 지역과 사회법 V에 이미 가입이전에 적용되었던 지역에서 각출료의무 수입의 비율에 따라 조정된다.

dd) 이 규정은 1993년 12월31일을 만기로 효력을 상실한다. 제1항은 1991년 7월1일부터 1990년 2월21일(BGBI. I 301쪽) 법적 의료보험의 비경제적 의약품에 대한 규정에 따라 의료보험조합의 부담으로 규정되어질 수 없는 의약품에 적용되지 않는다.

c) 가입이전에 적용되었던 지역에 지급되어지는 급부는 통합조약 제3절에 언급된 지역의 경제상황이 가입이전에 이미 적용되었던 지역의 경제상황에 적용되는 시점까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 비교될 수 있는 제출되어졌던 급부를 위해서 다루어졌던 지급규정에 따른다. 급부제출자(Leistungserbringer)는 피보험자를 치료할 의무를 갖지 않는다; 그는 피보험자에게 이미 가입이전에 법령이 적용되었던 지역의 피보험자로부터 받을 수도 있었던 지급에 대한 차액을 요구할 수 있다. 제1호와 제2호는 다음과 같은 경우 적용되지 않는다:

1. 급성질병에 대한 치료가 절박한 경우;
2. 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 병의 치료가 불가능한 경우.

(2) 의료보험조합소속의사들의 환자진료(Kassenärztliche Versorgung)를 확실하게 보장해 주기 위하여 제72조를 적용할 경우 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 존재하는 의사가 이끄는 지방자치적, 국가적,

민간자선적 보건소 및 기업보건소들은 법령에 의거 응급처치를 위해서 1995년 12월31일까지 허가된다. 승인위원회(Zulassungsausschuß)는 만일 규정에 입각한 경제적 응급처치가 가능하지 못하다면 보건소에 대한 승인을 제1호에 따라 철회할 수 있다. 승인위원회는 특히 자유영업을 하는 의사들에 대한 몫을 고려하여 지방관청과 동의하여 제1호에 따른 승인연장여부를 결정한다.

(3) 이것이 응급의사처치를 보장해 주는 것이 필요한 이상 의료보험조합 최고단체와 의료보험조합소속의사들의 연방단체들은 함께 1995년 12월31일까지 계속적인 존재를 가능하도록 하기 위해서 제2항에 따른 보건소단체인수를 위한 신탁회사(Treuhandgesellschaft)를 조직할 수 있다. 좀더 자세한 것은 의료보험조합 최고단체와 의료보험조합소속의사들의 연방단체사이에서 규정된다.

(4) 제77조의 적용시 1995년 12월31일까지 다음이 적용된다:

a) 가입되어진 지역의 의료보험조합소속의사단체의 정식회원들은

1. 의료보험조합소속의사들,
2. 제2항에 따른 보건소에서 근무하는 전문의나 혹은 지역의이다.

b) 의료보험조합소속의사단체의 비정규회원은 전문의 수업중에 있는 의사들이 될 수 있다. 비정규회원은 의결권이 없다.

c) 의료보험조합소속의사단체 기구들에는 의료보험조합소속의사들이나 제2항에 따른 보건소에서 근무하는 의사들이 각각 반씩 차지한다. a) 항목에 언급된 의사들은 60%까지 이 보건소들의 원장들로 구성된다. 보건소에서 근무하는 전문의와 지역의 반으로부터 원장들은 이년임기로 간접비밀선거로 선출된다. 선거는 보건소책임단체(Träger der Einrichtung)로 부터 승인된다.

d) 공법적 단체로서 의료보험조합소속의사단체가 유효할 때까지 민주적 규정에 따라 생겨난 사법적으로 조직되어진 임시 의료보험조합소속의사단체들은 지방감독원의 동의로 의료보험조합소속의사단체업무를 길어야 1991년 6월30일 까지 수행한다. 베를린(서부) 의료보험조합소속의사단체는 지금까지 적용되지 않았던 부분인 베를린지방도 담당하게 된다.

(5) 제83조는 시설을 갖춘 의료보험조합단체나 혹은 의료보험조합소속 의사단체의 동의를 얻은 단체들은 특별한 계약을 체결할 수 있다는 기준이 적용된다.

(6) 제85조적용시 다음은 유효하다:

의료보험조합소속의사들과 제2항에 따른 보건소에 대한 전체 지급은 총액으로 지급되어질 수 있다.

(7) 제95조적용시 이 규정의 제2항제3호의 요구는 다음의 경우 유효하지 않다:

a) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 이 법령의 효력발생시 전문의 자격을 인정받은 의사들,

b) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 이미 2년동안 활동중인 치과의사들.

(8) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 승인위원회는 1995년 12월31일까지 3명의 의료보험조합대표자들과 3명의 의사대표자들로 구성된다. 의사대표자들은 의료보험조합소속의사와 제2항에 의한 보건소에서 근무하는 의사 및 의료보험조합소속의사단체의 비정규회원이다.

(9) 제98조제2항 12번은 1995년 12월31일까지 만일 통합조약 제3절에 언급된 지역에 그들의 지속적인 거주지를 가졌었다면 규정이 1941년도와 그 이전의 의사승인에는 적용되지 않는다는 기준을 가진다.

(10) 제105조적용시 다음은 보충적으로 적용된다:

자유 의사영업을 하는 병원(Niederlassung in freier Praxis)은 자영적으로 활동하는 의사가 응급처치를 수행하는 결정자가 된다는 목적이 요구된다. 제2항에서 언급된 보건소의 몫은 그에 적절하게 감소된다. 또한 이 목적을 위해서 언급되어진 보건소가 응급적인 의사의 처치를 위한 공동보건소(공동운영병원, Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften u. a.)로 변화된다.

(11) 제124조와 제126조는 1993년 12월31일까지 제2항에 언급된 치료와 보조의약품을 지급하는 보건소들이 경제적으로 운영할 수 있는한 승인된다는 척도로 적용된다. 1993년 12월31일 이후에는 이 보건소들의 승인은 치료, 보조의약품으로 행해지는 경제적 보조(Versorgung)이

민간인(단체)private Leistungserbringer)에 의해 보장되어지지 않는 한 제124조와 제126조에 따른다.

### 제312조 의료보험조합의 편성

(1) 이 법령책이 이미 가입효력발생이전에 적용되었던 전체 지역을 담당하는 해양-의료보험조합(제165조)(See-Krankenkasse), 연방광부조합(제167조)(Bundesknappschaft) 및 보조조합(제168조)(Ersatzkasse)은 1991년 1월1일부터 통합조약 제3절에 언급된 지역도 담당한다.

(2) 제143조 적용시 다음은 유효하다:

a) 1990년 10월14일에 통합조약 제3절에 언급된 지역의 區들을 위해서 1991년 1월1일까지 각각 하나씩의 지역의료보험조합이 설치된다. 지방 정부는 법령을 통해서 구경계에서 벗어나 지역의료보험조합의 지역담당영역을 결정할 수 있다. 국민지역의료보험조합 베를린(서쪽)은 1991년 1월1일부터 이 법령책이 지금까지 적용되지 않았던 베를린 지역부분도 담당한다.

b) 감독원은 임시회의를 소집하며 의료보험조합의 이름과 부담으로 영업장을 임명한다(einstellen). 이 임명은 첫번째 사회보험선거실시이후 2년의 임기의 기한을 갖는다.

c) 지역의료보험조합의 설치와 함께 의료보험조합이 맡게 되는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 사회보험업무는 다른 의료보험조합이 담당하지 않는 한 지역의료보험조합으로 이전된다. 만일 1991년 1월1일 이전에 법적의료보험수행기관이 피보험자에게 이 시점이후에야 지불되어질 법적의료보험금부를 인정했었다면, 담당의료보험조합은 피보험자가 그들에게 가입된 시점부터 그 비용을 담당하게 된다.

(3) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 영업을료보험조합(Betriebskrankenkasse)의 설치와 관계기관설치시 제147조제1항 3번과 제148조제1항제3조는 만일 제128조제2항에 따라 필요한 표결이 1991년 12월31일까지 감독원에 제출되어지지 않을 경우 적용되지 않는다. 감독원은 신청한 후 반년이내에 표결을 위한 기한을 결정하여야 한다.

(4) 제147조제2항에 제시된 고용주의 비용부담의무(Kostentragungspflicht)는 이 법령이 적용되는 전체 영역을 담당하는 다른 의료보험조합에 가입되어 있지 않았다면, 제241조제2호에 결정되어진 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 의료보험조합에 속하거나 속하게 될 회원들을 위한 통일적인 각출료율이 적용되는 경우 적용근거로 삼지 않는다.

(5) 제157조제2항 3번과 제158조제1항제3호는 제158조제2항에 따라 필요한 표결이 1991년 12월31일까지 감독원에 제출되어졌다면 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 동업의료보험조합(Innungskrankenkasse)의 설치와 확장시 적용되지 않는다. 감독원은 신청후 반년이내에 표결을 위한 기간을 결정해야만 한다.

(6) 제182조제1항에 따라 연방광부조합 및 해양-의료보험조합은 1991년 1월1일 이전에 이미 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담당했었다면 최근 연방광부조합이나 해양의료보험조합에 가입되었었던 연금자와 연금신청자도 담당한다.

(7) 1991년 1월1일에 직업활동(Beschäftigungsverhältnis)을 하고 있는 보험의무를 가진 자에게 제183조제5항제1호는 1991년 1월15일까지 선거권이 행사되어진다면 그리고 이것이 고용주에게 전달되어 질 경우 1991년 1월1일로 선출된 의료보험조합에서 회원자격이 시작된다는 기준으로 적용된다.

(8) 제202조적용시 1991년 6월30일까지의 처치금액 지급창구는 이 처치금액수령인을 조사하고 담당의료보험조합에 수령인 및 처치금액을 보고하여야만 한다.

### 제313조 재정

(1) 통합조약 제3절에 언급된 지역의 경제적 상황이 그 이외의 다른 연방지역의 수준에 이를 때까지 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담당하는 의료보험조합은 제220조에 제시된 규정들에 보충적으로 그들의 가게에서나 이 지역에서 보험을 시행하기 위한 수입과 지출을 분리해서 제시하여야만 한다. 이것은 또한 결산 및 사무보고와 통계에도 적용된다. 의료보험조합은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 배당되는 지

출재정을 위해서 오직 이 지역에서 보험수행으로 부터의 수입만 사용한다: 이에 상응하여 특별각출료율이 정해진다. 각출료율은 1991년 12월31일까지 12,8%이다. 이 각출료율은 또한 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 의료보험조합에도 적용된다.

(2) 제223조3항, 226조2항, 232조1항, 235조3항, 240조4항의 각출료법적 규정(beitragsrechtliche Regelungen)의 적용시 통합조약 제3절에 언급된 지역에 대해서 결정된 금액총액과 각출료계산한계는 유효하다. 제234조1항적용시 제1호는 1992년 1월1일 이후에 적용된다.

(3) 제236조제1항에서 벗어나 각출료의무 수입으로서 연방교육촉진법에 따른 매달의 필요로서 결정되어진 금액의 1/30이 적용된다.

(4) 제241조적용시 1991년 12월31일까지 통일적으로 12,8%의 공통각출료율이 적용된다.

(5) 제248조2항적용시 독일민주공화국 사회보험에서의 보험기관과 독일연방공화국의 법적의료보험에서의 보험기간은 동등하다.

(6) 제249조2항 1번과 제3항적용시 610 마르크의 금액대신에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용된 월별 금액총액의 1/7의 비율에 해당하는 금액이 대신한다, 즉 사회법전 제4권의 제18조에 따라 다른 지방에서 적용되는 매달 금액총액의 1/7(10자리수로 반올림해서)에 대한 610마르크, 이 규정은 가입효력발생과 함께 유효하다.

(7) 제250조1항 1번과 제255조에서 예외적으로 회계년도 1991년에 의무보험가입된 연금자들을 위한 의료보험각출료는 연금보험으로부터 농업의료보험조합을 예외로 의료보험조합을 위한 고용인을 위한 연방보험청(Bundesversicherungsanstalt für Angestellte für die Krankenkasse)에 총액 지급된다. 각출료총액은 전체 연금액의 12,8%가 된다.

(8) 제247조, 250조1항 2번과 256조는 1992년 1월1일에 효력을 발생한다.

(9) 제260-263조까지는 다음과 같이 적용된다:

a) 의료보험조합은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 보험을 시행하

는 데 지출을 감당하기에 수입이 충분치 못한 경우 1991년에 영업자금대부(Betriebsmitteldarlehen)를 차용할 수 있다. 영업자금대부는 6달치 지출분까지 차용할 수 있다. 더 많은 대부는 감독원의 허가가 필요하다.

b) 제261조와 제262조는 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 의료보험조합에는 1994년 12월31일 까지 적용되지 않는다. 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담당하는 의료보험조합들은 제261조와 제262조에 따라 예비자금(Rücklage)을 형성할 경우 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 보험시행과 관련한 지출을 고려하지 않는다.

(10) 제265-273조까지는 다음과 같이 적용된다:

a) 제265조에 따른 낭비적인 급부의 경우를 위한 재정수지균형(Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle)과 제266조와 제267조에 따른 평균이상의 필요한 금액에서의 재정수지균형(bei überdurchschnittlichen Bedarfssätzen)은 통합조약 제3절에 언급된 지역을 위해서 각각 분리해서 시행된다. 제265조 부터 제267조까지는 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 의료보험조합에 속하거나 속하게 되는 피보험자가 이 법령이 적용되는 전 지역의 다른 의료보험조합에 가입되어 있지 않다면 그 피보험자를 위한 지출시에만 적용된다.

b) 제268조 부터 제273조 까지에 따라 수급자(Rentner) 의료보험에서의 재정수지균형은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 의료보험조합에 속하거나 속하게 되는 연금자가 이 법령이 적용되는 전 지역의 다른 의료보험조합에 가입되어 있지 않다면 보험의무 수급자(versicherungspflichtige Rentner)에게 각각 분리되어 시행된다.

제314조 벌금규정(Bußgeldvorschriften)

제306조제1호 5번은 제4권 제28조a-28조r 까지가 효력발생할 때까지 다음의 해석으로 적용되어진다:

>> 5. 사회보험각출료지불의무에 대한 법령위배<<

2. 1985년 12월23일 공고된 병원재정법(Krankenhausfinanzierungsgesetz)

(BGBI. 1986 I 33쪽), 최근 1988년 12월20일 법령 제22절을 통해 개정 (BGBI. I 2477쪽):

a) 제4장은 다음과 같다:

>> 제4장

독일민주공화국의 가입으로 인한 과도기규정(Überleitungsvorschriften)

제21조 과도기행정(Überleitung)

(1) 이 법령은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 제2항에 언급된 규정들을 예외로 1991년 1월1일 부터 적용된다. 똑같은 것이 통합조약 부칙 I VIII편 적용분야 A 제III장 5번과 6번에 다르게 규정되어 있지 않은 한 이 법령에 근거하여 공포된 법규정들에 적용된다. 1990년 12월31일 까지 가입효력발생시까지 독일민주공화국에서 적용되는 병원재정법(Krankenhausfinanzierungsrecht)이 계속 적용된다.

(2) 제9조와 제17조5항1호는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1994년 1월1일에 효력을 발생한다. 1993년 12월31일까지는 이 지역에서 제22조-26조까지가 적용된다.

제22조 개별적 촉진(Einzelförderung)

(1) 각 지방들은(Länder) 병원책임자(Krankenhausträger)가 신청하면 다음의 장려금(Fördermittel)을 허가한다

1. 병원운영에 필요한 고정비품(Anlagegüter)을 처음으로 비치하는 것을 포함하여 병원설립 (신축, 위생적인 정비(Sanierung), 증축, 개조)에 필요한 자금,

2. 장려금없이 병원운영의 개시와 발전이 어려운 경우, 시작경비(Anlaufkosten), 병원내부를 변경할 경우 대치자금 및 토지 취득, 개발, 토지임대(Miete und Pacht)를 위한 자금,

3. 병원을 개시하기 전에 수익이 있는 투자에 대한 병원계획에 포함  
되어진 대부금에 대한 부담을 위한 자금,
4. 병원책임자의 고유자산으로 조달되어지고 이 법령에 따른 장려시  
작부터 존재했었던 고정비품의 소모시 교체자금(Ausgleich),
5. 병원 폐쇄를 원활하게 하기 위한 자금(zur Erleichterung der  
Schließung)
6. 병원 혹은 병원의 분과(Abteilungen)를 다른 업무로 전환하기 위  
한 자금, 특히 요양시설(Pflegeeinrichtungen)이나 병원과 조직적이  
며 경제적으로 별도의 자영적 요양분과(Pflegeabteilungen)로 전환  
하기 위한 자금.

장려금(Förderung)은 병원책임자와 합의하여 전부 혹은 부분적으로  
고정금액(Festbetrag)으로 지불되어진다; 이 고정금액은 총액 비용  
가치를 근거로 결정되어질 수도 있다.

(2) 장려금은 추진능력이 있으며 경영경제학적 기본원칙을 주시하여  
필요한 투자비용 및 투자 보충수요(investiven Nachholbedarfs)를  
감당할 정도로 계산된다.

### 제23조 일반축진(Pauschale Förderung)

(1) 고정적 일년 금액(일년총액)으로 병원책임자가 신청할 경우 각  
지방으로부터 후원되어지는 것은:

1. 병원 고정비품의 정리 및 보수,
2. 평균 사용기간이 3년이상된 고정비품의 재조달, 보충, 이용 및  
재이용(Nutzung und Mitbenutzung),
3. 개개의 계획에 대한 공급금액이나 생산비용이 판매세를 제외하고  
100 000 마르크를 넘지 않는경우 제22조제1항제1호 1번에 따른 소규  
모의 건축조치.

병원책임자는 제1호에 따라 후원자금의 목적내에서 일년총액을 자유  
롭게 사용할 수 있다. 그가 그것으로 큰 의약기구를 조달하거나 사  
용 혹은 공동사용하는 데 사용하는 한 담당 지방관청으로부터 먼저

동의를 필요로 한다: 제10조는 그대로 적용된다.

(2) 제1항에 따른 후원자금은 제8조제1항에 따른 모든 후원되어질 수 있으며 필요하다고 인정된 병원환자침대(Planbett)를 위해서 일 년마다 지불된다.

1. 기본처치(Grundversorgung)(지역병원과 시병원) 8000 마르크
2. 정규처치(郡병원과 확장업무를 가진 郡병원) 10000 마르크  
(Regelversorgung)
3. 중점처치(Schwerpunktversorgung)(區병원) 15000 마르크
4. 중앙처치(Zentralversorgung)(전문병원) 15000 마르크

제1호에서 벗어나 건축상태나 설비상태로 인하여 혹은 병원운영능력을 유지하기 위하여 병원계획서에 결정되어진 임무를 고려하여 필요하거나 충분하다면 다른 금액이 결정되어질 수 있다: 제22조2항은 적절하게 적용된다. 총금액은 규칙적인 간격으로 전개과정에 따른다.

(3) 임의적이며 개인적인 병원은 이 규정의 목적을 위해서 그 책임자가 신청하면 담당 지방관청으로부터 제2항2호에 따른 병원의 업무에 따른 분류에 맞게 지정된다.

#### 제24조 임시적인 병원후원 목록

(1) 한 지방에서 이 법령이 효력을 발생한 이후 제6조에 따라 병원 계획이나 투자프로그램이 아직 정해지지 않았다면, 그 대신 제8조 적용을 위해서 제22조와 제23조에 따른 후원을 위한 전제조건을 제시하도록 담당 지방관청이 결정한다. (임시적인 병원후원목록)

(2) 임시적인 병원후원목록에 책임자의 신청으로 국민을 위해 충분한 입원처치가 필요한 한 1990년 6월30일에 운영을 했던 모든 공적, 임의적, 개인적 그리고 그외의 병원들이 수록된다.

(3) 의료보험조합 지방단체, Ersatzkasse, 개인 의료보험단체의 지방위원회 및 지방병원조합이나 지방 병원책임자 단체와 공동으로 병원후원목록을 작성할 때 일치된 규정을 만들도록 노력한다. 해당병

원의 말을 경청한다.

제25조 후원되지 못한 병원(Nicht geförderte Krankenhäuser)

투자비용을 공적으로 후원받지 못한 병원은 사회보험운영관리기관과 다른 공법적 비용부담자로 부터 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 후원되는 병원과 비교하여 더 많은 보조를 얻지 못한다.

제26조 요양 및 재활시설(Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen)

(1) 제22조와 제23조는 각각 통합조약 제3절에 언급된 지역에 1990년 6월30일에 운영을 하였던 요양 및 재활시설이 입원시설과 부분적인 입원 및 부설치료처치를 할 수 있는 시설을 갖추고 능력있게 경제적으로 국민을 돌보는 데에 필요한 이상 그에 적용된다.

(2) 제23조에 언급된 일년총액은 제22조제2항을 주시하여 요양신청 및 개개의 시설의 설비상태에 따라 침대수에 관계없이 계산된다.

(3) 제1항에 따른 후원할 수 있는 Rehabilitationseinrichtungen은 그 책임자들의 신청에 따라 의료보험조합의 지방단체와 보충의료보험조합(Ersatzkassen)의 동의 및 독일 연금보험책임자 단체와 합의하여 후원목록에 가입되어진다; 제8조제1항제2호는 적절하게 적용된다.

b) 제27조 앞에 그 장의 제목인

>>5장 그외의 규정<< 이  
삽입된다.

3. 1985년 8월21일 연방요양보조규정 Bundespflegesatzverordnung(BGB1. I 1666쪽), 최근 1989년 11월21일 규정을 통해 개정(BGB1. I 2043쪽),

a) 제19조 다음에 다음의 제19조a가 삽입된다.

>>제19조a 독일통일을 이루기 위한 동기로 과도기규정

(1) 계약대상자로 정해진 의료보험조합은 1991년도 전반부에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 개개의 병원책임자들과 제16조에 따라 1991년 1월1일 부터 길어도 1991년 12월31일까지의 기간동안 병원에 산과 요양보조를 합의한다. 이 규정의 부칙 1과 2의 표준에 따른 경비증명과 급부증명(Kosten- und Leistungsnachweise)대신에 1991년도에 개최된 요양보조협상을 위한 계약대상자들은 법규정을 통해서 담당장관이 공표한 단순화한 비용증명과 급부증명을 사용할 수 있다.

(2) Pflegesatz협상이 1991년 5월31일 까지 이루어지지 않는다면, 병원재정법 제18조a에 언급된 중재소가 한쪽 계약상대자가 신청하면 즉각 합의를 이루지 못하는 것들에 대하여 결정한다. 1991년 5월30일에 통합조약 제3절에 언급된 지방에 아직 중재소가 설치되어 있지 않다면, 담당 지방관청이 결정한다.

(3) 1991년도를 위한 Pflegesätze가 아직 법효과적으로 합의되지 못하거나 결정되지 않는 한, 병원은 의료보험조합으로부터 매달 독일 민주공화국의 의료보험이 1990년 12월에 그들에게 지불했던 예산뭉에 해당하는 분할분을 받는다. 예산뭉에 대한 금액과 지불의무를 가진 의료보험조합에로의 분배에 대한 의견차이가 있을 시 제2항이 적절하게 적용된다.

b) 제13조제1항제2조 5번은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 1994년 1월1일에 효력발생하는 것으로 적용된다.

4. 최근 1990년 6월26일 법 제9절에 의거 개정된(BGBI. I 1211쪽) 연방법전 III권, 목차번호(Gliederungsordnung) 820-1에 공고된 수정판 제국보험규정 제2권(Zweite Buch der Reichsversicherungsordnung)은 1991년 1월1일에 효력을 발생한다.

5. 최근 1988년 12월20일 법 제6절에 의거 개정된(BGBI. I 2477쪽, 2555쪽) 1972년 8월10일의 법적 의료보험법을 계속 발달시키기 위한 법(BGBI. I 1433쪽)은 1991년 1월1일에 효력발생한다.

### 제III장

연방법은 제3절에 언급된 지역에서 다음과 같이 효력을 발생한다:

1. 농민의료보험에 대한 두번째 법령 - 1988년 12월20일 법령 제8절 - (BGBI. I 2477쪽, 2557쪽), 최근 1989년 10월6일 법령 제3절에 의거 개정 (BGBI. I 1822쪽),

a) 제2조제1항 1번과 다르게 농업의료보험조합의 자치 행정기구는 기본생계(Existenzgrundlage)를 계산하기 위한 척도를 결정한다. 정관규정(Satzungsregelung)을 발표할 때 까지 농업노령조합(landwirtschaftliche Alterskasse) 올덴부르크-브레멘의 최저금액결정이 유효하다.

b) 제2조제1항 2번 b)에서 모든 조기퇴직금지불이 고려되어진다.

c) 제2조제1항 5번에 60 개월의 기한대신에 12개월의 기한이 적용된다.

d) 제2조제3항제2호에 따른 공동경영자격(Mitunternehmereigenschaft)에 대한 전제조건은 기업내에서 이루어져야만 하는데 그 기업은 1990년 7월 20일 농업조정법(Landwirtschaftsanpassungsgesetz)(GBI. I 42번, 642쪽)에 따라 늦어도 1992년 1월1일 이후 허락된 법적 형태를 갖추어야 한다. 자영기간으로서 법적 형태가 변경된 기간까지 이전에 농업경영에 참여한 기간도 또한 유효하다.

e) 제3조제2항 2번에 따른 보험의무우선은 제2조제1항 5번에 따라 보험에 가입된 사람들이 빠른 경우 1991년 1월1일부터 계산하여 지난 5년동안 농업의료보험에 9/10 까지 가입했다면 그들에게도 적용된다.

f) 제17조에 보충적으로 유효하다:

aa) 통합조약 제3절에 언급된 지역을 위해서 포츠담에 위치한 공동 농업의료보험조합이 1991년 1월1일까지 설치되어진다. 통합조약 제1절제1항에 언급된 지방정부는 경제적 관리운영능력을 감안하여 법령을 통해 모든 지방을 위해서 농민조합에(landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften) 농업의료보험조합을 설치할 능력을 가진다. 그때 지금까지 기본법이 적용되지 않았던 브란덴부르크 지방과 베를린 부분을 위해서 공동 농업의료보험조합이 준비되어진다. 분리된 재정관리와 각 출료책정에 대한 제313조제1항의 과도기를 위해 준비된 규정이 무효가

되는 한, 이미 가입이전에 기본법이 적용되었던 베를린 부분에 그 관할권이 미치게 된다.

bb) aa)항목에 따라 설치된 농업의료보험조합이 그 임무를 관리운영할 시기까지 그 업무를 하노버 농업의료보험조합이 맡게 된다. 이를 위해 필요한 인력보조를 원예의료보험조합(Krankenkasse für den Gartenbau)을 제외하고 가입이전에 이미 법령이 적용되었던 지역에 위치한 다른 농업의료보험조합으로부터 그들의 인력수에 비례하여 받게 된다. 그외에도 하노버 농업의료보험조합은 노동사회부장관의 동의로 농업의료보험조합의 회계를 위하여 인력을 사용하며 계약으로 고용할 권리를 가진다.

cc) 원예의료보험조합은 1991년 1월1일 부터 통합조약 제3절에 언급된 지역을 관할하게 된다. 가입된 지역에 보험을 실시하기 위한 수입과 지출을 예산에 분리해서 명시한다. 가입된 지역에 해당되는 지출재정을 위해서 이 지역에서 보험관리운영으로 얻어지는 수입만이 사용되어 질 수 있다.

g) 제39조제1항제1호 2번과 3번, 제45조제1항 1번과 2번 및 제50조는 1992년 1월1일 이후 적용된다; 그 이외의 규정들은 1991년 1월1일 이후.

2. 연방법전 III권, 목차번호 8230-25에 공고된 개정판에 의료보험조합의 사를 위한 허가규정, 최근 1988년 12월20일 법령 제18절에 의거 개정 (BGB1. I 2477쪽):

제3조, 제25조, 제31조제9항과 제34조는 다음과 같이 적용된다:

a) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 이 법령 효력발생시에 전문의자격을 소지한 의사들에게 제3조제2항 b)의 요구사항은 적용되지 않는다.

b) 제25조와 제31조제9항의 규정들은 만일 1990년 1월1일에 가입된 지역에 고정거주지를 가지고 있었다면, 1995년 12월31일 까지 1941년도나 그 이전의 의사허가나 의사자격위임에는 적용되지 않는다.

c) 제34조에 따른 허가위원회(Zulassungsausschuß)는 통합조약 제3절에 언급된 지역에 1995년 12월31일 까지 3명의 의료보험조합 대표와 3명의 의사대표로 구성된다. 의사대표자들은 의료보험조합의사, 제311조제2항에 따른 기관에서 종사하는 의사 및 의료보험조합의사단체 회원이다.

3. 연방법전 III권, 목차번호 8230-26에 공고 개정판에 있는 의료보험조합치과의사를 위한 허가규정, 최근 1988년 12월20일 법령 제19절에 의서 개정(BGB1. I 2477쪽):

제3조, 제25조, 제31조제9항과 제34조는 다음과 같이 적용된다:

a) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 이 법령이 효력발생시기에 이미 2년동안 치과의사활동을 하고 있는 치과의사들에게 제3조제2항 b)의 요구사항은 적용되지 않는다.

b) 제25조, 제31조제9항의 규정들은 1995년 12월31일 까지 1941년도와 그 이전의 치과의사허가나 자격위임에는 그들이 1990년 1월1일에 통합조약 제3절에 언급된 지역에 그들의 고정거주지를 갖고 있었다면 적용되지 않는다.

c) 제34조에 따른 허가위원회는 통합조약 제3절에 언급된 지역에 1995년 12월31일 까지 3명의 의료보험조합대표와 3명의 치과의사대표로 구성된다. 치과의사대표는 의료보험조합치과의사와 제311조제2항에 따른 기관에서 종사하는 치과의사 및 의료보험조합치과의사 단체의 비정규회원이다.

4. 1986년 조산보조-요금규정(Hebammenhilfe-Gebührenverordnung(BGB1. I 1662쪽)), 1990년 7월6일 규정을 통해 개정(BGB1. I 1395쪽).

통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 급부 지급은 요금표(제2조제1항에 대한 부칙)에 명시된 금액의 45%이다.

5. 1987년 3월24일 공고판에 병원-부기규정(BGB1. I 1045쪽),

규정은 상법 제3권 제2장에 의거 자본에 의한 회사형태(kapitalgesellschaft)가 아닌 병원에만 1993년 1월1일에서야 효력을 발생한다. 제1호에서 벗어나 규정 제8조는 언급된 지역에서 1994년 1월1일에서야 효력을 발생한다.

6. 1985년 12월12일 Abgrenzungsverordnung(BGB1. I 2255쪽)

제4조는 1994년 1월1일에서야 효력을 발생한다.

7. 1988년 6월10일 공고판에 의사를 위한 요금규정(BGB1.I 818쪽),

a) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 제출되는 급부(Leistungen)에 대한 지급은 제5조에 따라 계산되어진 요금의 45%이다. 제5조제1항제4호는 각각 같이 적용된다.

b) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 가입효력발생이전에 제출되어진 급부는 지금까지 그곳에서 적용되어진 법에 따라 지급되어진다.

8. 1987년 10월22일 치과의사를 위한 요금규정(BGB1.I 2316쪽),

a) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 제출되어진 급부 지급은 제5조에 따라 계산되어진 요금의 45%이다. 제5조제1항제4호는 각각 같이 적용된다.

b) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 가입효력발생이전에 제출되어진 급부는 그곳에서 지금까지 적용되었던 법에 따라 지급된다.

9. 의사들을 위한 요금규정과 치과의사들을 위한 수가규정은 연방법에 의해 다르게 결정되지 않는 한, 제II장 1번 제311조제2항제1호에 언급된 기관에서 행해진 의사나 치과의사의 수가지급을 위해 각각 상응한 적용을 받게 된다.

10. 노동사회부장관은 연방의회의 동의로 법규정을 통해 통합조약 제3절에 언급된 지역을 위해 제시된 의사를 위한 요금규정, 치과의사를 위한 요금규정 및 조산보조-요금규정에 따른 지급금액을 규칙적인 간격으로 경제적 발전과정에 따라 조정하는 권한을 갖는다. 그때 통합조약 제3절에 언급된 지역을 위해 결정된 금액과 가입이전에 이미 기본법이 적용되었던 지역을 위한 금액의 비율을 고려한다.

11. 2번과 3번과 4번은 1991년 1월1일에 효력을 발생한다.

적용분야 H : 연금보험

제I장

통합조약 제8절에 의거 연방법효력발생에서 다음은 제외되어진다:

1. 연방법전 III권, 목차번호 820-1에 공고 개정판에 제국보험규정 제4권, 최근 1989년 12월18일 법령 제6절을 통해 개정(BGB1.I 2261쪽; 1990년 I 1337쪽),
2. 첫번째 부터 21.번째 측정규정 - 습득지증명(Fundstellenachweis) A, 연방법, 목차번호 820-1-1-1 에서 5번까지, 8232-37-6 에서 21번까지,
3. 연방법전 III권, 목차번호 821-1에 공고된 개정판에 있는 사무직근로자(Angestelltenversicherung)보험, 최근 1989년 12월18일 법령 제7절을 통해 제85절의 척도에 따라 개정(BGB1.I 2261쪽; 1990 I 1337쪽),
4. 연방법전 III권, 목차번호 821-2에 공고된 개정판에 있는 사무직근로자보험-신규정법(Angestelltenversicherung-Neuregelungsgesetz), 최근 1989년 12월22일 법령 제1조제6항을 통해 개정(BGB1.I 2406쪽),
5. 연방법전 III권, 목차번호 822-1에 공고된 개정판에 있는 제국광부조합법(Reichsknappschaftsgesetz), 최근 1989년 12월18일 법령 제9절을 통해 제85절의 척도에 따라 개정(BGB1.I 2261쪽; 1990 I 1337쪽),
6. 연방법전 III권, 목차번호 822-1-1에 공고된 개정판에 있는 벌목노동규정(Hauerarbeiten-Verordnung),
7. 1968년 5월24일 Gleichstellungs-규정(BGB1.I 557쪽)
8. 연방법전 III권, 목차번호 822-8에 공고된 개정판에 있는 광부조합연금보험-신규정법(Knappschaftsrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz), 최근 1989년 12월22일 법령 제1조제7항제7절을 통해 개정(BGB1.I 2406쪽),
9. 연방법전 III권, 목차번호 8232-4에 공고된 개정판에 있는 노동직근로

자연금보험-신규정법(Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz) 사무직근로자(Angestelltenversicherung)보험, 최근 1989년 12월18일 법령 제7절을 통해 제85절의 척도에 따라 개정(BGB1.I 2261쪽; 1990 I 1337 쪽),

10. 연방법전 III권, 목차번호 8232-4-1에 공고된 개정판에 있는 연금보험규정, 퇴직규칙-규정(Rentenversicherungs- Ruhensvorschriften-Verordnung), 최근 1981년 7월29일 법규정을 통해 개정(BGB1.I 740쪽),

11. 연방법전 III권, 목차번호 8232-5에 공고된 개정판에 있는 제국보험규정 제1255조와 사무직근로자보험법 제32조의 적용시 절차에 대한 규정, 최근 1970년 12월18일 규정을 통해 개정(BGB1.I 1737쪽)

12. 연방법전 III권, 목차번호 8232-7-1부터 7까지에 공고된 개정판에 있는 노동직근로자와 사무직근로자 연금보험 및 광부조합 연금보험에서 연금 계산을 위한 금액 변경에 대한 첫번째 부터 일곱번째 규정,

13. 노동직근로자와 사무직근로자 연금보험 및 광부조합 연금보험에서 연금 계산을 위한 금액 변경에 대한 여덟번째 부터 열세번째 규정, 1971년부터 1984년 까지 연금보험-금액규정(RV-Bezugsgrößenverordnungen) 및 1985년부터 1990년 까지의 사회보험-금액규정(Sozialversicherungs-Bezugsgrößen), 출처지증명(Fundstellennachweis) A, 연방법, 목차번호 8232-7-8 부터 33 까지,

14. 연방법전 III권, 목차번호 8232-9에 공고된 개정판에 있는 제국보험규정(Reichsversicherungsordnun) 제1295조와 사무직근로자 보험법 제72조에 따른 보상(Abfindung)시 자본가치(Kapitalwert) 계산에 대한 규정,

15. 연방법전 III권, 목차번호 8232-10-1부터 8232-10-6까지에 공고된 개정판에 있는 첫번째 부터 여섯번째 연금조정법(Rentenanpassungsgesetz),

16. 일곱번째 부터 스물한번째 까지의 연금조정법 및 1982 부터 1990 까지의 연금조정법, 출처지증명 A, 연방법, 목차번호 8232-10-7 부터 8232-10-30 까지,

17. 연방법전 III권, 목차번호 824-2에 공고된 개정판에 있는 Fremdrentengesetz, 최근 1989년 12월18일 법령 제15절을 통해 제85절의

척도에 따라 개정 (BGB1.I 2261쪽; 1990 1337쪽),.

18. 연방법전 III권, 목차번호 824-2-1에 공고된 개정판에 있는 법적 연금보험으로서의 사회보장(soziale Sicherheit) 제도와 관련기관 승인에 대한 규정, 최근 1978년 4월10일 법규정을 통해 개정(BGB1.I 470쪽),

19. 연방법전 III권, 목차번호 824-3에 공고된 개정판에 있는 외국인연금, 국외거주자연금 - 신규정법 최근 1990년 5월18일 법령 제4절을 통해 개정(BGB1.I 986쪽),

20. 연방법전 III권, 목차번호 8250-1에 공고된 개정판에 있는 수공업자보험법(Handwerkerversicherungsgesetz), 최근 1988년 12월20일 법령 제12절을 통해 개정(BGB1.I 2477쪽),

21. GAL-각출료규정 - 출처지증명 A, 연방법, 목차번호 8251-1-1 부터 -11까지,

22. 연방법전 III권, 목차번호 8251-3에 공고된 개정판에 있는 농민을 위한 노령보조금(Altershilfe für Landwirte)에 대한 법령개정을 위한 법령, 최근 1969년 7월29일 법령 제3절을 통해 개정(BGB1.I 1017쪽),

23. 연방법전 III권, 목차번호 826-1에 공고된 개정판에 있는 사회보험과 실업자보험에서 전쟁규정으로 지체된 기간 만료에 대한 법령,

24. 연방법전 III권, 목차번호 826-13에 공고된 개정판에 있는 인정법 (Auswirkungsgesetz),

25. 연방법전 III권, 목차번호 826-16에 공고된 개정판에 있는 외국으로의 연금지불에 대한 규정,

26. 연방법전 III권, 목차번호 826-17에 공고된 개정판에 있는 외국인연금, 국외거주자연금 신규정법 제6절제21조 시행을 위한 규정,

27. 연방법전 III권, 목차번호 826-18에 공고된 개정판에 있는 Fremdreten-Nachversicherungsverordnung,

28. 1965년 6월9일의 연금보험-개정법 (BGB1.I 476쪽),

29. 1966년 12월23일의 두번째 연금보험-개정법 (BGB1.I 745쪽),
30. 1975년 12월22일의 법적 연금보험의 피보험자에게 연금정보를 전하는 것에 대한 규정(BGB1.I, 3184쪽)
31. 1977년 8월5일 법적 연금보험 가입자에게 연금정보를 전하는 것에 대한 두번째 규정(BGB1.I 1486쪽),
32. 1986년 1월2일의 자녀교육기간-보상규정(Kindererziehungszeiten-Erstattungsverordnung) (BGB1.I 31쪽),
33. 1987년 12월18일의 자녀교육금부-보상규정(Kindererziehungsleistungen-Erstattungsverordnung) (BGB1.I 2814쪽),
34. 1972년 10월16일의 연금개혁법 (BGB1.I 1965쪽), 최근 1989년 12월18일 법령 제25절을 통해 개정 (BGB1.I 2261쪽; 1990 1337쪽)
35. 1976년 6월21일의 연금보험-각출료납부면제규정(RV-Beitragsentrichtungsverordnung) (BGB1.I 1667쪽), 최근 1985년 7월16일 규정을 통해 개정 (BGB1.I 1060쪽),
36. 1985년 5월16일의 법적 연금보험 재정기반을 강화하기 위한 법령 (BGB1.I 766쪽),
37. 1965년 9월14일 공고판에 농민을 위한 노령보조금(Altershilfe für Landwirte)에 대한 법령 (BGB1.I 1488쪽), 최근 1990년 5월28일 법령 제2절을 통해 개정 (BGB1.I 986쪽),
38. 1965년 9월14일 공고된 임업자 노령보조금을 새로이 규정하는 법령 제2절 (BGB1.I 1488쪽), 최근 1985년 12월20일 법령 제2절을 통해 개정 (BGB1.I 2475쪽),
39. 1969년 8월13일의 임업자 노령보조금에 대한 법령의 개정과 보충을 위한 세번째 법령 (BGB1.I 801쪽), 1969년 7월29일 법령 제3절을 통해 개정 (BGB1.I 1017쪽),

40. 1969년 7월29일의 농민을 위한 노령보조금에 대한 법령 개정과 보충을 위한 첫번째 법령 (BGB1.I 1017쪽),
41. 1972년 7월26일의 농민을 위한 노령보조금에 대한 법령 개정과 보충을 위한 여섯번째 법령 (BGB1.I 1293쪽),
42. 1973년 12월19일의 GAL 일곱번째 개정법 (BGB1.I 1937쪽),
43. 1976년 5월13일 농민 및 목축업자 상인자격과 대리상과 같은 동등한 요구(Ausgleichsanspruch des Handelsvertreters)에 대한 법령 (BGB1.I 1197쪽),
44. 1986년 5월21일의 GAL-각출료보조규정 (Beitragszuschußverordnung)(BGB1.I 750쪽),
45. 1989년 2월21일의 농업적 생업 장려를 위한 법령(Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit) (BGB1.I 233쪽), 최근 1989년 12월18일 법령 제77절을 통해 개정 (BGB1.I 2261쪽; 1990 I 1337쪽),
46. 1989년 6월14일의 휴업규정(Stillegungsverordnung)(BGB1.I 1095쪽).
47. 1990년 6월25일의 독일연방공화국과 독일민주공화국간에 화폐통합, 경제통합과 사회통합을 이루기 위한 1990년 5월18일의 계약에 대한 법령 제23절과 제24절 (BGB1.II 517쪽),

## 제II장

연방법은 다음과 같이 보충되어진다:

1. 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 보험시행을 위하여 1991년 1월1일부터 다음과 같은 특별 규정이 적용된다:

### >>제1조

노동직근로자와 사무직근로자의 연금보험관리운영(Träger)을 위한 과도기 관리청(Überleitungsanstalt)의 지출은 통합조약 제3절에 언급된 지역에

서 보험시행을 위한 각출료수입의 비율에 따라 담당관리운영기관(?)이 담당한다. 광부연금보험(knappschaftliche Rentenversicherung)에 해당되는 지출은 연방광부조합에서 담당한다.

#### 제2조

사무직근로자를 위한 연방보험청, 연방광부조합, 연방철도청-보험청, 해양조합과 베를린 지방보험청의 예산(Haushalt)에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 보험시행을 위한 수입과 지출은 분리하여 명시한다. 이것은 또한 결산보고(Rechnungsabschluß) 및 사업보고(Geschäftsübersichten)과 통계에도 적용된다.

#### 제3조

재활을 위한 급부지출은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 해당되는 연금지출의 5% 이상 초과하여서는 않는다.

#### 제4조

(1) 연방정부(Bund)은 1991년에 간호수당, 맹인보조금과 특별간호수당을 위해 연금보험관리운영기관에서 생겨난 비용을 지불한다. 그 외에도 연방정부는 상이군인연금(Kriegsbeschädigtenrente), 사회보조금과 다른 특별급부지불을 위해서 연금보험관리운영기관의 비용을 지불한다. 연방정부는 연금보험관리운영기관에게 또한 자녀보조금(Kinderzuschlag)외에 자녀수당(kindergeld)이 지불되지 않는 한, 자녀보조금 지불을 위해서 자녀수당 금액만큼 생겨난 비용도 지불한다; 이때 지불이 총액으로 행해질 수 있다. 노동사회부장관은 재무부장관과 협의하여 법규정을 통해 연방의회의 동의로 지급에 대해 좀 더 상세한 것을 결정할 수 있다.

#### 제5조

통합조약 제3절에 언급된 지역에서 생겨난 노동직근로자와 사무직근로자연금관리운영기관의 지출재정을 위해서 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 보험시행으로부터 얻어진 수입만이 사용되어질 수 있다. 연방정부는 1991년에 연금지출의 19,8%의 금액을 이 지출에 대한 보조금을 지급한다. 이 보조금은 다음 해에 연금지출과 노동직근로자와 사무직근로자연금보험의 그밖의 연금지출 및 1921년 이전에 출생한 어머니를 위한 자녀교육급부제출에 따른 비용에 지불되는 연방보조금의 비율에 따라 변한다.

#### 제6조

노동직근로자와 사무직근로자연금보험관리운영기관은 통합조약 제3절에

연금된 지역에서 연금보험에 들어오는 각출료수입의 비율에 따라 공동으로(재무조합Finanzverbund) 보험시행을 위한 지출을 담당한다.

### 제7조

연방정부는 언제든지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 노동직근로자와 사무직근로자연금보험관리운영기관의 급부능력을 보장해 주기 위해서 예 산법적 규정을 통해서 무이자로 운영자금대출을 해준다.

### 제8조

연방보험청(Bundesversicherungsanstalt)은 각출료수입에 따라 제1조, 제 4조, 제5조, 제6조와 제7조에 따른 금액을 분류하고 선금을 결정하며 급 여계산을 실시한다. 독일 연방체신부(Bundespost)를 통해 통합조약 제3절 에 언급된 지역에서 유통되는 현금급부(Geldleistungen)의 지불시에 선금 결정은 연방보험청이 담당한다. 연금보험관리운영기관은 지불청구를 접수 한 후 2주내에 지불되어질 금액을 지급한다.

### 제9조

1990년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 가입효력발생시 에 적용되던 규정들에 따라 처리되어질 수 있다.

2. 1987년 12월7일부터 보험번호 분류와 결합(Vergabe und Zusammensetzung)에 대한 규정(BGBI. I 2532쪽):

a)부칙 I은 다음과 같이 변경되어진다:

aa) >>LVA 하노버 10<<이라는 단어 앞에 다음의 단어들 이 삽입된다:

LVA 메클렌부르크-前폼메른(Mecklenburg-Vorpommern)	02
LVA 튀링겐(Thüringen)	03
LVA 브란덴부르크(Brandenburg)	04
LVA 삭센-안할트(Sachsen-Anhalt)	08
LVA 삭센(Sachsen)	09<<

bb) 단어 >>베를린, 브레멘<<은 단어 >> 지방 베를린, 브레멘<<으로 바뀐다.

cc) 영역번호 >>82<< 다음에 단어 >>메클렌부르크-前폼메른, 브란덴부르크, 삭센-안할트, 튀링겐, 삭센<< 및 영역번호 >>89<<가 삽입된다.

b) 직접적인 연방(bundesunmittelbaren) 연금보험관리운영기관, 지방보험청 베를린과 연금보험관리운영기관으로 사회보험관리운영기관은 이미

1990년에 통합조약 제3절에 언급된 지역을 위해서 결정되어진 영역번호를 사용하는 동안 보험번호 교부를 시작할 수 있다.

3. 1965년 9월14일 공고판, 최근 1985년 12월20일 법령 제2절을 통해 개정되어진(BGB1. I 2475쪽) 농민노령보조금(Altershilfe für Landwirte)에 대한 신규정을 위한 법령 제2절의 제12조 다음에 삽입되어진다:

>>제12조a

가입이전에 기본법이 적용되었던 지방 베를린 부분에서 농민노령보조금에 대한 법령시행과 함께 다른 규정이 있을때 까지 하노버 농업조합(Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft)에 설치된 농민노령조합(landwirtschaftliche Alterskasse)이 존재한다.

제III장

연방법은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 다음과 같이 효력을 발생한다:

1. 1989년 12월18일의 연금개혁법 1992(BGB1. I 2261쪽; 1990 I 1337쪽), 1989년 12월22일 법령을 통해 개정(BGB1. I 2406쪽)은 다음과 같다

a) 제815절 제2항 부터 제6항까지는 적용되지 않는다.

b) 제1절 제3조제1호 2번, 제5조제1항제1호 1번과 2번, 제2호, 제6조제1항 1번, 제2항 부터 제5항 까지, 제8조제2항제1호 1번과 2번, 제2호와 제3호, 제146조와 제149조 제166조 1번, 제170조제1항 1번, 제188조, 제182조, 제184조 부터 제186조 까지 그리고 제192조는 이미 가입효력발생과 함께 효력을 발생한다.

c) 제1절 제166조 1번을 적용할 경우 1991년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 이 지역을 위해서 결정되어진 금액의 70%가 각출료 의무 수입이다.

d) 제1절의 다음 규정들은 1991년 1월1일에 다음과 같이 효력을 발생한다:

제5조제3항, 제9조, 제10조, 제11조제1항과 제2항, 제12조 부터 제19조

까지, 제20조제1항과 제2항, 제21조 부터 제23조 까지, 제24조제1항 부터 제3항 까지, 제25조제1항, 제3항과 제4항, 제26조제2항과 제3항, 제27조 제1항제1호 1번 부터 3번 까지, 5번과 6번, 제2항, 제28조 부터 제30조 까지, 제31조제1항제1호 1번, 3번 부터 5번 까지, 제2호, 제2항제1호와 제3항, 제164조, 제215조, 제235조와 제301조제1항:

aa) 이 규정들을 적용할 경우 1991년 12월31일 까지

1. >>직업불능(Berufsunfähigkeit)<< 이나 >>영업불능(Erwerbsunfähigkeit)<< 대신에 >>장해<<(Invalidität),
2. >>감소된 영업능력으로 인한 연금<< 대신에 >>장해자연금<<,
3. >>15년 보험기간<< 대신에 >>15년의 각출료기간<<,
4. >>일반 보험기간<< 대신에 >>5년의 의무각출료기간<<,
5. >>부상자연금(Verletztenrente)<< 대신에 >>재해연금<<과
6. >>자녀보조금(Kinderzuschuß)<< 혹은 >>자녀보조금(Kinderzuschlag)<< 대신에 >>자녀보조금<<이 적용된다.

만일 질병수당(Krankengeld)이 먼저 지불되어졌을 경우 과도기보조금(Übergangsgeld)은 질병수당의 수준이 지불되어진다.

과도기수당은 계산기간이 끝난 후에 1991년 12월31일 까지 각각에 기간에 따라 그리고 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 연금과 같은 백분율로 인상된다.

제30조제2항에 따른 예비보조는 1991년 12월31일 까지 가족귀향이나 가족 중 한 명이 동참시에 적용된다.

bb) 1990년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 가입효력발생에 관련된 규정들이 적용되어진다.

e) b)와 c)에 언급된 규정들의 적용시 각출한도(Beitragsbemessungsgrenze)와 금액(Bezugsgröße)으로서 통합조약 제3절에 언급된 지역을 위해서 결정된 가치(Werte)가 기준이 된다.

f) 제1절 제125조 부터 제145조까지는 1991년 1월1일 부터 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 다음과 같이 적용된다.

aa) 제1절 제1항에 언급된 지방들에 1991년 1월1일 까지 노동직근로자 연금보험관리운영기관으로서 지방보험청이 각각 설치된다. 지방들은 그 위치를 결정하며 지방연금청의 정관을 제가한다.

bb) 사무직근로자를 위한 연방보험청, 연방광부조합, 연방철도청-보험청과 해양조합은 1991년 1월1일 부터 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담당한다. 연방철도청-보험청은 독일제국철도청(Deutsche Reichsbahn)

에 노동직근로자로서 근무하는 피보험자도 담당한다: 연방철도청-보험청에 종사하는 사람들은 또한 독일제국철도청의 근로자일 수 있다. 지방보험청 베를린은 1991년 1월1일 부터 기존의 기본법에 적용되지 않았던 베를린 지방부분도 담당한다.

연방광부조합은 또한 1990년 12월30일에 광산업에서 근무하거나 그것에 대등한 종사자들도 그들이 이 업종에 종사하는 한 그리고 그들에게 광산업의 피보험자 각출료율이 적용되는 것을 전제로 담당한다.

cc) 1990년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에 가입효력 발생시 적용되던 규정들이 적용되어진다.

g) 제1절 제168조제1항 1번과 2번, 제2항과 제3항, 제169조 3번은 이미 가입효력발생과 함께 다음과 같이 적용된다:

aa) 610 혹은 750 독일 마르크의 금액대신에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되던 매달 금액의 1/7에 대한 비율인 금액 및 610 혹은 750 독일 마르크대신에 사회법전 제4권 제18조에 따라 10자리수로 반올림해서(aufgerundet auf volle zehn Deutsche Mark) 다른 지방에서 적용되던 매달 금액의 1/7에 대한 비율에 있는 금액이 대신한다.

bb) 제168조제1항 2번 적용시 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년도를 위해서 단어 >>금액의 80%<<는 단어 >>통합조약 제3절에 언급된 지역을 위해 기준이 되는 금액의 70%<<로 대체된다.

cc) 1990년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 가입효력발생시에 적용되던 규정들에 따라 처리된다.

h) 제80절, 제81절과 제82절은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

i) 제85절 제7항은 다음과 같이 적용된다:

aa) 제1절 제7항과 제310조는 과도기 규정으로는 적용되지 않는다.(wird nicht übergeleitet).

bb) 제1절 제69조제2항, 제160조, 제275조와 제292조는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1992년 1월1일 이후 적용된다.

cc) 1990년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 가입효력발생시 적용되던 규정들에 따라 처리된다.

2. 독일 연극 양성기관(Versorgungsanstalt)의 정관을 포함하여 1937년 10월27일 독일 연극극장을 위한 요금규정(제국노동별첨규정(Reichsarbeitsblatt) VI 1080쪽)은 다음과 같다.

a) 규정들은 1991년 1월1일 이후 적용된다.

b) 1990년 12월31일 이후의 기간을 위해서만 수급인정(Anwartschaften)이 인정되어질 수 있다. (begründet werden)

c) 행정기관의 연합시에 적용범위의 확장이 적당하게 고려되어질 수 있다.

d) 각출료에 따른 급부는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되던 금액과 사회법전 제4권의 제18조에 따라 다른 지방에서 적용되던 금액과의 비율에 따라 이루어진다; 정관을 통해서 예외적인 것들이 규정되어진다.

3. 독일 문화오케스트라 후원기관의 규정을 포함하여 1939년 3월30일의 요금규정을 통해 개정(제국노동별첨규정 VI 1345쪽)된 1938년 3월30일 독일 문화오케스트라를 위한 요금규정 제1조와 제20조(제국노동별첨규정 VI 597쪽)는 2번에 언급된 척도로 적용된다.

4. 1980년 3월11일의 Versorgungsausgleichs-Erstattungsverordnung (BGBI. I 280쪽), 최근 1985년 12월20일 규정을 통해 개정(BGBI. I 2553쪽) 한다.

이 규정은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

5. 연방법전 III권, 목차번호 8232-4-2에 공고 개정된 Nachversicherungs-Härte-규정은,

1992년 1월1일 이후 적용된다.

6. 1978년 4월25일의 사회보험관리운영기관으로 부터 독일 연방체신청에 지불되어지는 연금지급(Auszahlen)을 위한 보상금(Vergütung)에 대한 규정(BGBI. I 584쪽)은,

1992년 1월1일 이후 적용된다.

7. 연방법전 III권, 목차번호 8232-11에 공고, 개정된 보험자료-규정 (Versicherungsunterlagen-Verordnung), 최근 1989년 12월18일의 법령 제 85절 제6항에 의거 개정(BGBI. I 261쪽; 1990 I 1337쪽),

규정은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

8. 1972년 12월4일의 기본법 적용영역 이외의 지역에 거주할 경우 노동직 근로자와 사무직근로자 연금보험에 대한 의무각출료 납부에 대한 규정 (BGB1.I 2232쪽), 최근 1976년 6월21일 규정을 통해 개정(BGB1.I 1667 쪽),

규정은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

9. 최근 1983년 3월25일 규정을 통해 개정(BGB1.I 402쪽)된 1974년 3월19일 RV-Pauschalbeitragsverordnung(BGB1.I 757쪽)은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 다음과 같이 적용된다:

a) 통합조약 제3절에 언급된 지역에 거주지나 통상체류지를 갖고 있고 그곳에서 법적의무에 따른 근무를 관리운영하는 사람들을 위해서 1991년 12월31일 까지 각출료계산을 위해서 통합조약 제3절에 언급된 지역에 기준이 되는 금액의 70%가 기준이 된다.

b) 1990년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 가입효력발생시에 적용되던 규정들에 따른다.

적용분야 I: 재해보험

## 제I장

통합조약 제8절에 의거 연방법 효력발생으로부터 다음은 제외되어진다:

1. 연방법전 III권, 목차번호 8231-12에 공고, 개정판의 법적 재해보험에서 현금급부에 대한 임시 신규정을 위한 법령,
2. 연방법전 III권, 목차번호 8231-14에 공고, 개정판의 법적 재해보험에서의 현금급부에 대한 임시 신규정을 위한 두번째 법령,

3. 1979년 1월16일의 재해보험조정규정 (BGB1. I 2942쪽),
4. 1980년 10월27일의 재해보험조정규정 (BGB1. I 2032쪽),
5. 1983년 5월3일의 재해보험조정규정 (BGB1. I 546쪽).

### 제III장

연방법은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 다음과 같이 효력을 발생한다:

1. 연방법전 III권, 목차번호 820-1에 공고, 개정판의 제국보험규정 제3권, 제5권과 제6권, 최근 1990년 6월26일의 법령 제9절을 통해 개정 (BGB1. I 1211쪽), 다음과 같다.

a) 재해보험 업무에 대한 제537조, 기업가와 다른 사람들의 의무에 대한 제636조 부터 제642조 까지, 제772조, 제773조, 제834조와 제895조의 벌금규정 및 보험관리운영기관들간의 관계와 다른 의무자(Verpflichteten)과의 관계에 대한 제1501조 부터 제1543조 까지 그리고 절차에 대한 제1545조 부터 제1548조 까지, 제1552조 부터 제1587조 까지, 제1735조 부터 제1772조까지는 1991년 1월1일 이후 적용된다.

b) 의약품으로, 직업촉진적 그리고 보충적인 급부에 대한 제556조와 제557조, 제3항제2호 부터 제4호 까지를 제외한 제558조, 제559조 부터 제569조b 까지, 제779조a 부터 제779조c 까지 그리고 제779조d제2항 및 제619조 부터 제631조 까지는 이 급부에 해당하는 한, 다음과 같다.

(1) 피고용인에게 상병급여(Verletztengeld)(제561조제1항)는 근로재해라는 증명없이 요구되어지는 질병수당(Krankengeld)의 금액으로 지불되어진다.

(2) 과도기수당(Übergangsgeld)(제568조, 제568조a)은 제1항에 따라 그곳에 언급되어진 상병급여에 대한 백분율의 금액으로 지불되어진다.

(3) 상병급여이나 과도기수당에 해당하며 가입효력발생이전에 통합조

약 제3절에 언급된 지역의 지금까지의 법에 따라 인정되어진 급부들은 과도기법에 따라 상응하는 급부가 초과한다면 기존의 수준으로 계속 지불되어진다.

(4) 규정들은 1991년 1월1일 이후 적용된다.

c) 보험관리운영기관과 이에 대한 제538조, 제643조 부터 제704조 까지, 제790조 부터 제798조 까지, 제850조 부터 제862조 까지 그리고 제766조 부터 제771조 까지, 제831조 부터 제833조 까지, 제892조 부터 제894조 까지, 제978조와 제1147조에 해당되는 규정들 및 제776조 부터 제779조까지는 관리운영기관의 담당에 해당하는 한, 다음과 같다.

(1) 기본법이 지금까지 적용되던 전체 영역을 담당하는 보험관리운영 기관은 통합조약 제3절에 언급된 지역을 담당한다.

(2) 담당

- 함부르크 건축-직업조합은 베클렌부르크-포오폼메른 지방을 담당한다.

- 하노버 건축-직업조합은 브란덴부르크, 삭센-안할트 지방과 지금까지 기본법이 적용되지 않았던 베를린 지방 부분을 담당한다.

- 프랑크푸르트-암 마인 건축-직업조합은 튀링겐 지방을 담당한다.

- 바이에른 건축-직업조합은 삭센 지방을 담당한다.

- 북서 철강 건축-직업조합은 베클렌부르크-포오폼메른 지방, 브란덴부르크지방과 지금까지 기본법이 적용되지 않았던 베를린 지방 부분을 담당한다.

- 기계산업 그리고 소철강산업 건축-직업조합은 삭센-안할트 지방과 쾰니츠 지역을 제외한 삭센 지방을 담당한다.

- 남독일 철강 건축-직업조합은 쾰니츠 지역을 제외한 삭센 지방을 담당한다.

(3) 통합조약 제3절에 언급된 지역과 지금까지 기본법이 적용되지 않았던 베를린 지방 부분을 위해서 포츠담에 위치한 공동 농민직업조합을 설치한다. 통합조약 제1절에 언급된 지방정부는 각 지방을 위하여 법령을 통해 경제적 급부능력을 주시하여 브란덴부르크와 베를린 지방을 위한 공동 농민직업조합을 설치한다.

(4) 베를린 자체 자체재해보험(Eigenunfallversicherung Berlin)은 지금까지 기본법이 적용되지 않았던 베를린 지방 부분을 담당한다.

(5) 제1항 부터 제4항 까지 언급된 관리운영담당(sachliche Zuständigkeit)은 이미 기본법이 지금까지 적용되었던 영역에서 적용

되었던 규정들에 따른다. 기계산업과 소철강산업 직업조합이 있는 한, 용광업(Hütte-)와 압연기산업-직업조합에 담당영역에 속하는 기업들도 담당한다. 남독일 철강산업-직업조합이 있는 한, 남독일 귀금속과 비귀금속-직업조합의 담당영역에 속하는 기업들도 담당한다. 1973년 4월 11일의 보험 보호확장에 대한 규정(GB1.I 22번 199쪽)의 의미에 의한 오직 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되는 법에 따라서 보험보호가 존재하는 재해를 위해서 연방정부(Bund)(재해보험을 위한 연방시행청Bundesausführungsbehörde)가 담당한다.

(6) 통합조약 제3절에 언급된 지역에 위치한 기업들을 연합할 경우(Zuordnung) 각각 물적 담당 재해보험에 기업자명부(Unternehmerverzeichnis)에 가입하는 것에 대한 결정을 1991년 12월 31일 까지 행하여진 부정확한 가입을 1992년 1월1일의 효력발생과 함께 즉각 보고한다는 조건하에 발표한다: 이것은 부정확성이 명백하지 않았거나 혹은 분명하고 증대한 불이익을 초래하지 않는다면 함께 적용된다. 모든 가입결정에 조건을 참조한다.

(7) 제3항에 따라 설치된 농업직업조합(landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft)이 활동을 시작하는 시점까지 그 업무는 하노버 농업직업조합이 담당한다. 이 때문에 이 조합은 원예-직업조합(Gartenbau-Berufsgenossenschaft)을 제외한 다른 농업직업조합으로부터 그들의 인력상태에 따라서 인력보조를 얻는다. 그외에도 노동사회부장관의 동의로 담당농업직업조합의 부담으로 인력을 신청할 수 있으며 계약을 맺을 수 있다.

(8) >>사회보험 과도기청<<(과도기청)을 통한 재해보험의 업무시행에 다음이 적용된다:

1. 과도기청은 1991년 12월13일 까지 재해보험 관리운영기관이 그 이전에 이미 스스로 업무를 담당하지 않는 한 다음의 업무를 이행한다:

- 산업과 농업분야(gewerblichen und landwirtschaftlichen Bereich)에서 재해보험 및 근로재해 1990년 12월31일 까지 발생한 모든 근로재해(Arbeitsunfälle) 급부,
- 지방영역에서 그리고 읍면(kommunalen)영역에서 재해보험을 위하여: 모든 근로재해 급부
- 재해급여지급금(Unfallumlage)과 그밖의 재해보험수입의 수령과 관리(Entgegennahme und Verwaltung).

2. 과도기청은 ee)에 언급된 것을 제외하고 1990년 12월31일 까지 발생한 근로재해를 다음과 같이 최고연합회(Spitzenverbände)를 거쳐 제1항 부터 제4항 까지에 따른 담당 재해보험관리운영기관에 이행한다.

aa) 재해보험의 세영역은 각각 1989년에 그들의 회원들의 연금을 위한 (현금범위의 현금그룹 50) 급여에 관하여 재해보험관리운영기관의 전체 세 최고단체의 회원 연금을 위한 급부비용에 대한 몫에 해당하는 근로재해숫자에 대한 몫을 얻는다. 근로재해는 성에 따라 알파벳으로 생일이내에 급부수령자의 생월일에 따라 지급되어진다. 이렇게 관리운영되어지는 배당은 또한 후에 새로운 보험사건으로서 일어나게 되는 파생된 연금에도 적용된다.

bb) 상업직업조합(gewerbliche Berufsgenossenschaft) 연합회본부(Hauptverband)는 상업직업조합과 해양-직업조합에서 발생하는 근로재해를 평균몫에 근거하여 1989년 각출료계산의 근거가 된 임금과 1985년 부터 1998년 까지에 처음으로 보상되어진 근로재해를 위한 1989년의 연금숫자금액(Rentenzahlbeträge)(계정(Kontenrahmen)의 계정그룹 50)으로부터 조사되어진 분류기준(Verteilungsschlüssel)에 따라 분류한다. 분류기준을 조사하는 데에 제1호에 제시되어진 임금과 통합조약 제3절에 언급된 지역에 관계하지 않는 직업조합들의 연금숫자금액이 함께 고려되어진다; 그에 따라 통합조약 제3절에 언급된 지역에 관계하는 직업조합에 생기는 몫은 경제활동의 종류에 따라서 그리고 제1호에 제시된 분류기준을 위한 분류조건에 따라서 각각 분리해서 금속-, 건축-직업조합에 나누어진다. 그외에 제2호와 제3호는 aa)에 따라 같이 적용된다.

1995년에 상업직업조합연합회는 제1호에 제시된 것과 같은 방법으로 각출료계산에 근거가 된 1994년의 임금과 1991년 부터 1994년 까지에 처음으로 보상되어진 근로재해를 위한 1994년의 연금숫자금액(계정범위(Kontenrahmen)의 계정그룹 50)의 평균몫에 근거하여 분류기준을 조사한다.

재정적인 부담에서 예외는 1994년에 할당식으로 배당된 근로재해로부터 생긴 연금부담(Rentenlast)을 위해서 처음으로 조정되어진다; 같이 1995년에 처음으로 조사된 기준을 유지하며 다음 년도들에도 적용된다.

cc) 농업직업조합연합회는 조경(Gartenbau)-직업조합과 제3항에 따라 새로이 설치된 농업직업조합에 해당되는 근로재해를 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 조경산업과 농업에 종사하는 사람수의 비율에 따라 같이 1990년 12월31일의 상황에 따라 분류한다. 제2호와 제3호는 aa)

에 따라 같이 적용된다.

dd) 공적기업에 대한 재해보험관리운영기관 연합회는 연방정부와 연방노동청, 통합조약 제1절제1항에 언급된 지방, 베를린 자체재해보험과 제국보험법 제656조에 따라 결정된 혹은 설치된 관리운영기관들에 해당되는 근로재해들을 다음과 같이 분류한다:

- 한편으로는 연방정부와 연방노동청, 다른 한편으로는 지방과 읍면등의 영역에서의 재해보험관리운영기관을 위해서 aa)에 같이 묶이 조사된다; 외국인연금법(Fremrentengesetz)에 근거한 연금비용은 고려되지 않는다.

- 연방정부와 연방노동청에 해당되는 근로재해들은 재해보험을 위한 연방정부시행청에 이행된다.

- 지방과 읍면등지의 영역에서 재해보험관리운영기관에 해당되는 근로재해들은 통합조약 제1절제1항에 언급된 지방들과 베를린 자체재해보험에 이 지방주민숫자와 기본법이 지금까지 적용되지 않았던 베를린 부분에 같이 1990년 12월31일의 상태에 따라 분류된다. 지방들은 그 담당영역에서의 분류에 대하여 결정한다. 제2호와 제3호는 aa)에 따라 같이 적용된다.

ee) 1973년 4월11일의 보험대상확대(Erweiterung des Versicherungsschutzes)에 대한 규정 제1조에 근거하여 대상근로재해들은 재해보험을 위한 연방에 의해 이행된다.

ff) 1991년 1월1일 이전에 급여수급권이 발생하였으나 이 날 이후에서야 - 그렇지만 늦어도 1994년 12월31일 까지 - 신고되어진 근로재해나 직업병(Berufskrankheiten)은 aa)에 같이 분류되어지는 경우로서 적용된다.

3. 과도기청은 1990년 12월31일 이후 생긴 지방과 읍면영역에서의 근로재해들에 대한 급여금액을 각각 담당관리운영기관에 따라 구분해서 파악한다.

(9) 규정은 1991년 1월1일 이후 적용된다.

d) 재해예방과 응급처치에 대한 규정 제546조제2항, 제708조부터 제722조까지, 제801조, 제865조부터 제867조까지 그리고 제767조제2항 5번은 다음과 같다

(1) 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 재해보험을 관리운영하는 새로운 기관이 형성되기 까지 지금까지 기본법이 적용되던 영역에서 공고

된 재해예방규정들이 이 관리운영기관들이 자체재해예방규정들을 시행하지 못하는 한 같이 적용된다.

(2) 재해보험관리운영기관은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되던 지금까지의 노동보호규정방법(Arbeitsschutzregelwerk)에 포함된 규정들이 재해예방규정들을 얻어내고 계속 발전시키는 데에 어느 정도까지 포함시킬 것인지 조사한다.

(3) 지방과 읍면영역에서의 새로운 관리운영기관이 그 업무를 아직 과도기적으로부터 인수받지 못하는 동안, 재해예방과 응급처치에 대한 업무는 노동보호를 담당하는 국가기관에서 담당한다. 이 업무를 위한 비용은 지급되지 않는다.

(4) 규정들은 1991년 1월1일 부터 적용된다.

e) 자금조달과 사용에 대한 규정 제723조부터 제761조까지, 제802조부터 제829조까지, 제870조부터 제890조까지, 제767조제2항 6번, 제770조와 제771조는 다음과 같다.

(1) 1990년 6월28일 사회보험에 대한 법령 제44조제1항에 따른 재해급여지급금(Unfallumlage)(GBI.I 38번 486쪽)은 1991년 12월31일 까지 계속해서 모두 고용주로부터 징수되어진다. 재해보험지출을 위해 필요한 급여지급금율(Umlagesatz)은 노동사회부장관이 결정한다. 제국보험규정 제735조가 적용되는 한 급여지급금은 각출료선수금(Beitragsvorschuß)으로서, 그 외에 연방정부와 연방노동청, 지방과 시구역(Gemeinde)의 지출몫으로서 적용된다.

(2) 제1항에 따른 재해급여지급금으로부터 충당될 수 없는 과도기청의 비용은 그 업무를 과도기청이 담당하는 한 재해보험관리운영기관이 담당한다. 각각의 관리운영기관의 급부의무범위는 그때 c) (8) 2.에 포함되어진 분류에 따라 결정되어진다. 지방과 시읍면영역의 재해보험관리운영기관을 위해서 통합조약 제1절제1항에 언급된 지방들과 베를린 자체재해보험은 비용을 담당한다. 잉여금(Überschüsse)은 같은 기준에 따라 모든 담당재해보험관리운영기관에 분류된다. 1990년 12월31일 이후 생겨난 지방과 시읍면영역에서의 피보험자의 근로재해보상금을 위한 비용은 이 지방들에서 과도기청의 업무가 아직 새로이 형성되지 않은 재해보험관리운영기관이 담당할 수 없는 한 통합조약 제1절제1항에 언급된 지방들과 베를린 자체재해보험이 담당한다.

(3) 재해보험관리운영기관으로부터 c) 7에 따른 법적 대리 재해보험관리운영기관에 그 업무를 대리한다. 보충되어질 때까지(Bis zur Erstattung) 비용은 대리되어지며 보호되어지는 재해보험관리운영기관

이 각각 연방농업직업조합단체로 부터 만들어진 계정등급(Kontenklasse) 4와 계정범위 5에 정해진 기준에 따라 담당한다.

(4) 연방정부는 사회보조금(Sozialzuschläge)을 위한 재해보험관리운영기관의 비용을 지급한다. 연방정부는 자녀보조금외에 자녀수당이 지급되어지지 않을 경우 자녀수당의 금액으로 자녀조조금을 위해 재해보험관리운영기관의 비용을 지급한다; 그때 총액지급이 예상되어진다. 노동사회부장관은 재무부장관과 합의하여 법규정을 통해서 지급에 대해 좀더 자세한 것을 연방의회의 동의로 결정할 수 있는 권한을 갖는다.

(5) 규정은 1991년 1월1일 이후 적용된다.

f) 피보험자범위에 대한 규정 제539조 제45조 까지, 보험범위에 대한 규정 제547조 부터 제555조a까지, 제776조 부터 제779조 까지 그리고 제835조 부터 제840조 까지,

간호수당(Pflegegeld)에 대한 규정 제558조제3항제2조부터 제4조까지, 연금보상금이나 그밖의 현금급부에 대한 규정 제570조부터 제631조까지, 제779조항, 제780조부터 제789조까지 그리고 제841조부터 제848조까지,

기업가보험에 대한 특별규정 제632조와 제635조,

계속적인 설비와 척도에 대한 규정 제762조부터 제765조a까지 그리고 제830조, 제891조와 제891조a는 다음과 같다.

규정은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

g) 1990년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서는 가입효력 발생시에 적용되던 규정들에 따라 처리된다.

2. 연방법전 III권, 목차번호 8321-16에 공고, 개정판의 1963년 4월30일의 재해보험-신규정법 제3절은 다음과 같다.

규정은 1991년 1월1일 이후 적용된다.

3. 1973년 7월18일의 재해피해자에 대한 정형외과적 돌봄(Versorgung)에 대한 규정(BGBI. I 871쪽)은 다음과 같다.

규정은 1991년 1월1일에 실시된다. 1990년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서는 가입효력 발생시 기존에 적용되던 규정에 따라 처리된다.

4. 1968년 6월20일의 직업병-규정(BGB1.I 721쪽), 최근 1988년 3월22일 규정을 통해 개정(BGB1.I 400쪽)은 다음과 같다.

규정은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

5. 1971년 11월10일의 연간소득의 최고한계에 대한 규정(BGB1.I 1789쪽), 최근 1985년 3월15일 규정을 통해 개정(BGB1.I 572쪽)은 다음과 같다.

규정은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

6. 1965년 8월17일의 제국보험규정 제604조와 제616조에 따른 재해보험으로부터의 일시금 급여지급(Abfindungen von Leistungen)시에 이에 대한 가치계산(Kapitalwert)을 하는 것에 대한 규정(BGB1.I 894쪽)은 다음과 같다.

규정은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

7. 1967년 8월18일의 법적 재해보험의 현금급부에 더 많은 급부를 보장하는 것에 대한 규정(BGB1.I 935쪽), 1979년 6월20일 규정을 통해 개정(BGB1.I 660쪽)은 다음과 같다.

규정은 1992년 1월1일 이후 적용된다.

적용분야 K: 사회보상법과 재활(Soziales Entschädigungsrecht und Rehabilitation)

## 제I장

통합조약 제8절에 의거 연방법의 효력발생으로부터 제외되어진다:

1. 1973년 12월18일 다섯번째 급여가치조정법(Anpassungsgesetz)-KOV 제2절(BGB1.I 1909쪽), 최근 1975년 12월11일 법령 제2절을 통해 개정(BGB1.I 3031쪽),
2. 1975년 12월18일의 근로촉진법과 연방보호법의 적용범위에서 예산구조(Haushaltsstruktur)를 개선하기 위한 법령 제2절제2조제3항(BGB1.I 3113쪽),
3. 1990년 6월30일의 계산(Anrechnung)-규정 1990/91(BGB1.I 1316쪽).

## 제II장

연방법은 다음과 같이 보완되어진다:

1982년 1월22일 공고판의 연방보호법(Bundesversorgungsgesetz)(BGB1.I 21쪽), 최근 1990년 6월26일 법령 제1절을 통해 개정(BGB1.I 1211쪽):

제84조 다음에 삽입되어진다:

### >>제84조a

통합조약 제3절에 언급된 지역에 1990년 5월18일에 그의 거주지나 일반체류지를 갖고 있었던 해당자(Berechtigte)는 거주지나 일반 체류지를 옮긴 때부터, 빨라야 1991년 1월1일 부터, 통합조약에 따라 이 지역을 위해서 적용되는 기준으로 연방보호법에 따라 보호를 받게 된다. 또한 거주지나 일반 체류지를 이미 가입이전에 이 법령이 적용되었던 지역으로 옮긴 경우에도 적용된다. 제1호는 독일인과 외국인보호규정(Auslandsversorgungsverordnung) 제 1조에 언급된 국가 출신의 통합조약 제3절에 언급된 지역에 1990년 5월18일이후에 거주지나 일반 체류지를 증명할 수 있는 독일인을 위해 각각 같이 적용된다.<<

## 제III장

연방법은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 다음과 같이 실시된다:

1. 1982년 1월22일 공고판의 연방보호법(BGB1.I 21쪽), 최근 1990년 6월 26일 법령 제1절을 통해 개정(BGB1.I 1211쪽)은 다음과 같다

a) 각각 적용되는 판(Fassung)의 제14조, 제15조, 제26조c제6항, 제31조 제1항과제5항, 제32조제2항, 제33조a제1항, 제35조제1항, 제36조제1항과 제3항, 제40조 제40조b제3항, 제41조제2항, 제46조, 제47조제1항, 제51조 제1항부터 제3항까지 그리고 제53조에 언급된 독일 마르크-금액(Deutsche Mark-Beträge)들은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 처리할 수 있는 (verfügbare) 표준연금(Standardrente)(사회법전 제6권 제68조제3항)의 연방보호법(Bundesversorgungsgesetz)이 이미 가입이전에 적용되었던 지역에서 제시할 수 있는 표준연금에 대한 각각의 비율에 따라 발생하는 백분율로 곱해진다. 이 백분율은 또한 제33조제1항 a에 따른 계산금액과 제 30조제5항의 마지막 호에 따라 공고된 비교수입(Vergleichseinkommen) 및 제64조e제7항에 언급된 연금급부에도 적용된다. 제15조제2호에 언급된 乘數는 제1호에 상술한 백분율로 곱해진다. 이렇게 해서 생긴 금액은 독일 마르크 자리수로 0,49이하는 우수리를 떼어내고 0,50이상은 반올림한다. 여기에서 예외적으로 제15조제2호에서의 乘數는 십표 소수위 세자리수에서 반올림한다.

노동사회부장관은 연방지수표에 각각 기준이 되는 백분율과 변경기한을 공고한다.

b) 제16조c는 다음과 같이 적용된다.

aa) 보호질병수당(Versorgungskrankengeld)는 제1항제1호 전단에 따라 계산기간말 이후 1991년 12월31일 까지 통합조약 제3절에 언급된 지역에서의 연금과 같은각각 기간간격에 따라 그리고 백분율에 따라 인상 된다.

bb) 제2항에 >>일년마다<<라는 단어는 >>각각<<이라는 단어로 대체된다.

c) 제19조제2항, 제22조, 제26조제3항 2번은 다음과 같이 적용된다: 그 곳에 언급된 연금법적 규정 대신에 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되는 상응하는 규정들이 적용된다.

d) 제25조c는 다음과 같이 적용된다.

aa) 현금급부는 제1항에 따라 적어도 연방사회보조법(Bundessozialhilfegesetz)에 따라 생겨난 금액에 따라 행해진다.

bb) 수입과 재산은 제2항에 따라 연방사회보조법에 따라 발생한 금액으로 지정한다.

e) 제26조a제6항은 제16조c제1항제1호 전단을 위해 결정되어진 척도로 각각 같이 적용된다.

f) 제56조는 a항목 제1호에 따라 정해진 비율이 100%(Wert 100 vom Hundert)의 가치에 도달한 시점에 적용된다.

g) 같은 원인에 의해 제65조에 언급된 권리청구로서 다른 것들도 보호수입(Versorgungsbezüge)을 청구하는 근거가 된다. 이것은 전쟁보상연금(Kriegsbeschädigtenrente), 간호수당(Pflegegeld), 맹인수당(Blindengeld), 특별보호수당(Sonderpflegegeld) 및 전쟁보상연금에서 파생되는 유족연금(Hinterbliebenenrente)의 경우는 연금보험관리운영기관으로부터 전쟁보상으로 지불되어지는 금액이 적용된다.

h) 제85조는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1945년 5월8일이후에 취해졌던 인과관계 결정은 적용되지 않는다.

i) 이 법령에 따라 발생하는 새로운 보호권리청구(Versorgungsansprüche)는 신청할 경우만 고려되어진다. 만일 1993년 12월31일 까지 신청할 경우 그 전제조건들이 충족되며 1991년에 그 보호권리청구가 발효된다.

k) 한 부상자의 연금이 의사검사없이 그동안 인정된 영업행위능력(Erwerbsfähigkeit)저하의 정도를 기준으로 하여 결정되어진 경우 후에 새로운 연금결정은 1990년 12월31일 이후 5년이내에 사회법전 제10권 제48조의 의미에 의한 근본적인 변경되지 않는다.

l) a에서 k까지에 언급된 기준들은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 1990년 5월18일에 그들의 거주지나 일반 체류지를 갖고 있던 해당자들에게 적용된다. 제1호는 통합조약 제3절에 언급된 지역에 1990년 5월18일 이후에 그들의 거주지나 일반 체류지를 갖고 있었던 독일인이나 외국인보호규정(Auslandsversorgungsverordnung)에 언급된 국가출신의 독일국민에게도 각각 같이 적용된다.

m) 연방보호법(Bundesversorgungsgesetz)는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 언급되어진 기준으로 1991년 1월1일에 적용된다.

2. 연방법전 III권, 목차번호 833-2에 공고된 개정판, 1972년 7월24일 법령 제3절을 통해 개정(BGB1.I 1284쪽)된 전쟁희생자보호(Kriegsopferversorgung)를 위한 행정청(Verwaltungsbehörde) 설치에 대한 법령(BGB1.I 1284쪽)은 다음과 같이 적용된다:

a) 제1조제2항제1호에서 단어 >>특별한<<은 삭제된다.

b) 제6조는 적용되지 않는다.

c) 통합조약 제1절제1항에 언급된 지방들은 합의에 근거하여 그 지방들에 설치되어질 지방보호관청(Landesversorgungsämter)와 보호관청의 업무를 전부 혹은 일부 다른 지방(Bundesländer)들이 담당할 수 있게 한다.

d) 법령은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일부터 언급된 기준으로 적용된다.

3. 1970년 4월27일 연금자본화법령(Rentenkapitalisierungsgesetz)-KOV (BGB1.I 413쪽), 1985년 6월4일 법령 제2절을 통해 개정(BGB1.I 910쪽)은 다음과 같다

법령은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일부터 적용된다.

4. 1976년 5월6일 공고판의 전쟁희생자보호를 위한 행정절차에 대한 법령 (BGB1.I 1169쪽), 최근 1980년 8월18일 법령 제II절제16조를 통해 개정 (BGB1.I 1469쪽)은 다음과 같다.

법령은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

5. 1989년 10월4일 정형외과규정(Orthopädieverordnung)(BGB1.I 1834쪽)은 다음과 같다.

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

6. 1981년 7월29일의 상이군인운동-규정(Versehrtenleibesübungen)

(BGB1. I 779쪽), 최근 1987년 10월9일 규정을 통해 개정(BGB1. I 2287쪽)은 다음과 같다.

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

7. 1972년 1월31일의 연방보호법령(Bundesversorgungsgesetz) 제14조 시행을 위한 규정(BGB1. I 105쪽)은 다음과 같다.

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

8. 1965년 8월5일의 연방보호법령 제19조제1항 시행을 위한 규정(BGB1. I 755쪽), 최근 1986년 10월27일 규정을 통해 개정(BGB1. I 1661쪽)은 다음과 같다.

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

9. 1919년 2월8일의 전쟁부상자와 그 유가족부조사업(Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenenfürsorge)에 대한 규정(RGB1. I 187쪽; III 830-24), 최근 1924년 2월13일 규정 제34조를 통해 개정(RGB1. I 100쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

10. 1979년 1월16일 전쟁희생자부조사업(Kriegsopferfürsorge)을 위한 규정(BGB1. I 80쪽), 최근 1987년 9월28일의 자동차보조-규정 제11조를 통해 개정(BGB1. I 2251쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

11. 1984년 7월29일의 공고판의 직업손실조정규정(Berufsschadenausgleichsverordnung)(BGB1. I 861쪽), 최근 1985년 6월4일의 법령 제3절을 통해 개정(RGB1. I 910쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

12. 1970년 4월20일의 공고판의 연방보호법령 제31조제5항 시행을 위한 규정(BGB1. I 410쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

13. 1975년 7월1일판 조정연금규정(Ausgleichsrentenverordnung)(BGBI. I 1769쪽), 최근 1990년 6월12일 규정을 통해 개정(BGBI. I 1096쪽)은 다음과 같다

a) 현금으로 존재하지 않는 제3조에 따른 수입에 대한 가치평가는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 각각 적용되는 현물수입규정(Sachbezugsverordnung)판에 따라 이루어진다.

b) 제9조제3항제5호에 언급된 독일 마르크-금액은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 처리될 수 있는 표준연금과 가입이전에 이미 조정연금규정이 적용되었던 지역에서 처리될 수 있는 표준연금과의 각각의 비율로 부터 생겨나며 노동사회부장관이 연방지수표에 공고한 백분율로 각각 곱한다.

c) 규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

14. 연방법전 III편, 목차번호 833-4에 공고 개정판의 1963년 5월20일 전쟁희생자규정에서의 물적 담당권(sachliche Zuständigkeit)에 대한 규정, 최근 1988년 6월23일 규정을 통해 개정(BGBI. I 911쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

15. 1964년 6월9일 기본법 적용범위밖의 해당자를 위한 전쟁희생자규정 행정관청을 담당하는 것에 대한 규정(BGBI. I 349쪽), 1966년 12월22일 규정을 통해 개정(BGBI. I 772쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

16. 1967년 7월31일 지급규정(Erstattungsverordnung)(BGBI. I 860쪽), 1986년 3월12일 규정을 통해 개정(BGBI. I 345쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

17. 1990년 6월30일의 외국인보호규정(BGBI. I 1321쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

18. 1985년 1월7일 공고판의 희생자보상법(Opferentschädigungsgesetz) (BGBI. I 1쪽), 최근 1990년 6월26일 법령 제6절을 통해 개정(BGBI. I 1211 쪽)은 다음과 같다

a) 통합조약 제3절에 언급된 지역에 그들의 거주지나 일반 체류지를 갖고 있는 제1조제1항제1호에 따른 해당자(Berechtigte) 및 부상이후 그들의 거주지나 일반 체류지를 희생자보상법이 가입이전에 이미 적용되었던 지역으로 옮긴 자들에게는 1번에 제시된 기준으로 연방보호법 규정이 적용된다.

b) 제6조는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 2번에 제시된 기준으로 적용된다.

c) 제10조는 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1990년 12월31일 이후에 행해진 행위(Taten)으로부터의 권리청구에 적용된다. 그것을 넘어서 제1조 부터 제7조까지는 1949년 10월7일부터 1990년 12월31일까지의 기간에 행해진 행동으로부터의 권리청구에 제10조a의 척도에 따라 적용된다.

d) 제10조a는 통합조약 제3절에 언급된 지역에 그들의 거주지나 일반 체류지를 갖고 있는 사람들에게 혹은 1949년 10월7일부터 1990년 12월31일 까지의 기간에 언급되어진 지역에서 부상이 발생하였다면 부상기간에 적용된다.

e) 이 법령에 따라 발생하는 새로운 보호권리청구(Versorgungsansprüche)는 신청으로 결정된다. 만일 1993년 12월31일까지 신청하면 그 전제조건들이 충족되는, 빨라야 1991년 1월달에 보호권리청구가 시작된다.

f) 같은 원인에 근거하거나 1990년 12월31일이후의 기간동안의 건강손실 때문에 보장되어진 혹은 보장되어질 1988년 12월14일의 손해보상先지급법에 따른 급부(GBI. I 29번 345쪽)는 희생자보상법에 따른 급부로 계산되어진다.

g) 희생자보상법은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 언급된 기준으로 1991년 1월1일에 효력을 발생한다.

19. 1964년 3월18일 광고판의 전쟁포로가족(Kriegsgefangenen)을 위한 생계비보조(Unterhaltsbeihilfe)에 대한 법령(BGB1. I 218쪽)은 다음과 같다

a) 법령은 1990년 5월18일에 통합조약 제3절에 언급된 지역에 그들의 거주지나 일반 체류지를 갖고 있었던 해당자들에게 1번에 제시된 기준으로 적용된다.

b) 법령은 언급된 기준으로 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

20. 1977년 6월27일의 아홉번째 조정법(Anpassungsgesetz)-KOV 제2절(BGB1. I 1037쪽)은 다음과 같다

규정은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 1991년 1월1일 부터 적용된다.

21. 1974년 8월7일의 재활(Rehabilitation)을 위한 급부조정(Angleichung der Leistungen)에 대한 법령(BGB1. I 1881쪽), 최근 1990년 6월26일 법령 제11절을 통해 개정(BGB1. I 1211쪽)은 다음과 같다

a) 법령 제5조제6항제2호에 근거하여 가입효력발생까지 체결되어지는 전체 합의결정과

b) 법령 제8조제1항 4번과 제2항에 근거하여 얻어진 1983년 9월21일의 직업재활기관에서 비용적당여부를 판단하기 위한 기본율(KGS)은

통합조약 제3절에 언급된 지역에서 활동하는 재활관리운영기관에 적용된다.

## 부칙 II

독일민주공화국 법령의 계속적인 적용에 대한 규정(Besondere Bestimmungen für fortgeltendes Recht der Deutschen Demokratischen Republik)

## 제 VIII편

적용분야 D: 흡수적용의(Übergreifende) 사회법 규정

적용분야 E: 노동시장정책, 근로촉진, 실업자보험

### 제 I장

다음의 독일민주공화국의 법은 계속 적용된다:

1. 1990년 독일민주공화국 노동사회부장관에 의해 효력을 발생한 1990년 6월22일의 근로촉진법(AFG)(GB1. I 36번 403쪽)을 위한 규정들은 1969년 6월25일의 근로촉진법 제191조제3항의 의미에서(BGB1.I 582쪽)통합조약 제3절에 언급된 지역에서 규정으로 계속 적용된다:

- a) 직업교육의 개별적인 촉진에 대한 규정 (A 직업)(GB1.I 53번 1083쪽),
- b) 외국인 교육이수자(ausländischen Auszubildenden) 및 교육피해를 입거나(lernbeeinträchtigten) 혹은 사회적으로 불이익을 받은 독일인 교육이수자들(A FdB)의 직업교육촉진에 대한 규정(GB1.I 53번 1095쪽),
- c) 직업교육의 강화교육(Fortbildung)과 재교육(Umschulung)의 개별적인 촉진(A Fortbildung und Umschulung)에 대한 규정(GB1.I 53번 1090쪽),
- d) 노동수용(Arbeitsaufnahme) 촉진을 위한 규정(FdA-Anordnung)(GB1.I 53번 1098쪽),
- ] e) 노동행정부의 자금으로 노동공급(Arbeitsbeschaffung)을 위한 일반 조치들을 촉진하는 것에 대한 규정(ABM-Anordnung)(GB1.I 53번 1115쪽),
- f) 나이든 피고용인을 위한 노동공급 조치들에 대한 규정(AFG 제99조에 따른 Anordnung)(GB1.I 53번 1119쪽)과
- g) 단축근로자수당(Kurzarbeitgeld)보장 절차에 대한 규정(Kug-Anordnung)(GB1.I 53번 1114쪽).

이 규정들(Anordnungen)에 언급된 1990년 6월22일의 근로촉진법 지시들(Vorschriften)(GB1.I 36번 403쪽)과 관계 규정들을 1969년 6월25일의 근로촉진법에서 해당되는 규정들(BGB1.I 582쪽), 그외에 관계 규정들과 사회법전 제1권이 대신한다. 제1호에 따른 규정들은 연방노동청(Bundesanstalt für Arbeit)이 변경할 수 있으며 폐지할 수 있다. 이 규정들(Anordnungen)에 제시된 행정담당권에 대한 규정들(Regelungen)은 그에 해당되는 연방노동청의 규정들에 제시된 규정들로 대체되어진다: 지방노동청이 설립될 때까지 중앙 노동행정부가 지방노동청의 업무를 맡는다.

2. 국가간의 협정을 근거로 동등에서 종사하거나 자격을 인정받은 외국인들의 노동법관계 변경에 대한 규정을 위한 1990년 6월13일의 시행규정(GB1.I 42번 666쪽)은 행정규칙으로서 계속 적용된다.

3. 1990년 8월20일의 단축근로수당 금액을 위한 기한연장에 대한 규정(GB1.I 57번 1396쪽).

### 제 III장

독일민주공화국의 다음 법들은 다음과 같이 적용된다:

1. 1990년 6월22일의 근로촉진법(AFG)의 다음 규정들(GB1.I 36번 403쪽):

a) 다음 규정들은 계속 적용된다:

aa) 제19조제1항제2호, 제68조, 제69조, 제72조제3항, 제93조제1항제3호, 제155조부터 제161조까지, 제186조e제1호와 제2호, 제249조b제4항은 1990년 12월31일 까지.

bb) 제91조제4항제2호, 제95조제3항제2호, 제163조제2항제2호부터 제4호까지, 제166조제3항제2호.

cc) 제165조, 제166조a는 1991년 12월31일 까지.

dd) 제118조제1호 3번부터 5번까지는 통합조약 제3절에 언급된 지역들에서 적용되는 연금법의 의미에서 장해연금, 광부장해연금, 광부완전노령연금 혹은 노령연금(Altersrente) 수령자들을 위해서 계속 적용된다. 장해연금(Invalidenrente)은 이들을 대신해서 지불되어지는 보호(Versorgungen)와 같다. 제118조제3호는 실업자수당

(Arbeitslosenhilfe)에는 적용되지 않는다.

ee) 통합조약 제3절에 언급된 지역으로 이주하게 되는 1991년 1월1일 이전의 기간을 위해서 1969년 6월25일의 근로촉진법(BGB1. I 582쪽) 대신에 1990년 6월22일의 근로촉진법(AFG) 제111조(GB1. I 36번 403쪽)가 계속 적용된다. 1969년 6월25일의 근로촉진법제249조b제2항제3호부터 제5호까지(BGB1. I 582쪽)는 같이 적용된다.

b) 다음의 규정들은 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 다음과 같이 계속 적용된다:

aa) 제40조c제4항은 연방노동청이 규정을 통하여 1990/91과 1991/92 교육년도 교육신청자들을 위해서 교육 첫번째 년도에 시작되는 조치들을 제한하지 않는 초과영업 기관들에서의 교육조치들을 장려할 수 있다는 기준이 적용된다; 이 규정들에 언급된 제1항과 제2항대신에 그에 상응하는 1969년 6월25일의 근로촉진법 규정(BGB1. I 582쪽)이 적용된다. 연방노동청은 교육장시장(Ausbildungsstellenmarkt)의 형편이 좋지 않은 경우에 제1호에 따른 요구가 1992/93 교육연도를 위한 교육신청자들에게도 또한 적용되어지도록 빠르면 1992년 9월1일에 효력을 발생하는 규정을 통해서 결정할 수 있다.

bb) 제63조제5항에서는 제6호 다음에 다음의 제7조부터 11조까지 삽입되어진다:

1969년 6월25일의 근로촉진법(BGB1. I 582쪽) 제44조제2항에 따라 생계비수당(Unterhaltsgeld)을 보장해 주기 위한 구비조건들을 제출한다면, 단축근로자수당(Kurzarbeitergeld)에 대한 권리청구를 갖는 피고용인에게 생계비수당대신에 단축근로자수당이 지불되는데 법적 공제액(Abzüge) 정도로 감소된 노동임금(Arbeitsentgelt)의

1. 제68조제4항 1번의 경우에 73 v.H.,
2. 제68조제4항 2번의 경우에 65 v.H. 에 해당한다. 1969년 6월 25일의 근로촉진법(BGB1. I 582쪽)의 제44조제4항 부터 제6항의 규정은 각각 같이 적용된다. 제7호에 따라 단축근로자수당을 받은 가입자들은 재교육조치(Weiterbildungsmaßnahme)가 끝날 때까지 제63조 제5항의 규정이 종결된 후에 적어도 마지막 수령했던 단축근로자수당의 금액으로 생계비수당을 받게 된다. 연방 노동사회부는 해고(Entlassung)를 줄이기 위해서 노동시장정책상 필요하다고 생각되어지면, 재정부와 경제부와 합의하여 법규정을 통해 제63조제5항의 적용기간을 1991년 12월31일 까지 연기할 수 있다. 이 법규정은 연방 의회의 동의가 필요하지 않다.

- cc) 제63조제5항과 관련이 없는 한, 제67조제2항 3번은 노동사회부는 제67조제1항에 따라 급여기한(Bezugsfrist)를 제63조제5항의 경우에 1991년 6월30일 까지, 제63조제5항의 경우 적용기간을 1991년 12월31일 까지 연장할 수 있다. 이 법규정은 연방의회 동의가 필요치 않다.
- dd) 제118조제1호 4, 5번과 연결하여 제70조는 또한 제118조제2, 3호가 각각 같이 적용되는 것으로 유효하다.
- ee) 1990년 12월31일 까지 제155조제2항제2호 후단(Halbsatz)과 제155조a는 다음과 같이 적용되어진다: 휴업기간(Sperrzeit)의 5번째 주대신에 4번째로 바뀐다.
- ff) 1992년 1월1일 이전에 생겨나는 실업수당(Arbeitslosengeld)에 대한 권리청구를 위해서 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 제242조는 계속 적용된다. 평균 순임금(Nettodurchschnittslohn)대신에 1990년 12월31일 이후에 발생한 권리청구를 위해서 제111조에 따라 실업수당을 위해 기준이 되는 노동임금이 대신한다. 제1호와 2호는 가입수당(Eingliederungsgeld), 생계비수당, 과도기수당, 실업부조(Arbeitslosenhilfe), 노령과도기수당 및 단축근로자수당과 악천우의 경우에 각각 같이 적용된다. 사회부조(Sozialzuschlag)에 대한 권리청구는 길어야 1995년 6월 30일 까지 존재한다.

2. 1990년 6월13일의 정부협정에 근거하여 등록에서 근무하며 자격을 인정받은 외국국민과의 노동법관계 개정에 대한 규정(GB1.I 35번 398쪽)은 다음과 같이 적용된다:

- a) 제2조제2항에서 공장노동조합대표(BGL)(Betriebsgewerkschaftsleitung)대신에 공장의 노동직근로자전원의 대표가 대신한다.
- b) 제4조제2항에서 단어 >>그리고, 이것이 가능하지 않다면, 과도기계약 << 그리고 단어 >>혹은 과도기계약<< 및 단어 >>독일민주공화국의 노동법적 규정에 의거하여<<가 삭제된다.
- c) 제6조제2항 d)는 다음과 같이 해석, 적용된다:  
>>d) 근로촉진법에 따라 실업상태시 급부(Leistungen):<<
- d) 제7조는 삭제된다.

3. 사회적 생활에 장애가 있는 시민들의 근로종사(Beschäftigung)를 장려

하는 것에 대한 규정은 1990년 5월29일부터 (GB1.I 34번 364쪽) 다음과 같이 적용된다: 가입효력발생시 까지 장려조치에 가입한 사람만이 후원받을 수 있다.

4. 동독기업에서 외국인 시민이 근로중사를 미리 종결하는 경우에 재정적 급부에 대한 1990년 7월18일의 규정(GB1.I 46번 813쪽)은 다음과 같이 적용된다: 기업은 연방예산으로 부터 지출지급과 혹은 준비에 대한 신청을 재무부에 할 수 있다. 규정은 1991년 12월31일이 끝날 때 효력을 상실한다.

5. 1990년 2월8일의 조기퇴직수당보장에 대한 규정(GB1.I 7번 42쪽)은 가입효력발생날까지 이 규정의 조건들을 갖춘 피고용인들에게 다음과 같이 계속 적용된다:

a) 조기퇴직수당과 실업자수당에 대한 규정에 같이 그후의 실업자수당에 대한 규정에 같이 징수된 사회보험각출료가 연방노동청의 신청으로 연방자금(Mittel des Bundes)에서 지불되어진다.

b) 조기퇴직수당은 마지막 3달 평균 순노동임금의 65 v.H.가 된다.

c) 1969년 6월25일의 근로촉진법(BGB1.I 582쪽) 제112조a, 115조는 각각 같이 적용되어진다.

d) b)항목에 따라 결정할 금액이 가입효력발생전에 마지막 지불되었던 조기퇴직수당을 넘어설 때까지 조기퇴직수당을 b)항목에 따라 새로이 결정하지 않는다.

적용분야 F: 사회보험(일반 규정)

### 제III장

독일민주공화국의 다음 법령은 다음과 같이 그 효력이 유지된다:

1. 노동사회장관(Minister für Arbeit und Soziales)에게 위임되었던 권한은 노동사회부장관(Minister für Arbeit und Sozialordnung)이 맡게 되

는데, 그때 기본법규정에 따라 동의를 필요한 경우 연방의회의 동의로 법규정이 시행된다.

2. 1990년 6월28일의 사회보험(SVG)에 대한 법의 다음 조항들은 다음과 같이 적용되어진다:

a) 제39조제2호는 1990년 12월31일 까지 효력을 발생한다.

b) 제7, 10, 13, 18-23, 27조제1, 3항, 제28조제1항, 제29, 40-42, 47조제1항, 제51, 70, 72, 78, 79, 80조제2항은 1991년 12월31일 까지 효력을 발생하는데 그때 제10조는 보험중 의료보험에 대해서는 적용되지 않는다. 제42조는 각출료계산적정선이 1991년 1월1일 이후 3000 독일 마르크에 해당하는 것으로 적용된다.

c) 제10, 15-17, 35-38조와 제70조는 1991년 12월31일까지 자유업(selbständig) 예술가와 언론인에게 적용되어지는데, 그때 의료보험급부를 위해서 적용분야 G 제III장 1번에 나와 있는 기준(Maßgabe)과 관계없이 1991년 1월1일 이후 사회법전 제5권이 적용된다.

d) 제43-46조는 1991 연도를 위한 재해보험료대상금(Unfallumlage)이 선수금(Vorschuß)로서 간주되며 1991년 12월31일 까지 효력을 발생한다.

e) 제48-50조는 의료보험조합이 각출료수입을 인수할 때까지 다음과 같이 효력을 발생한다:

aa) 근로임금이나 근로수입에 따라 계산되어지는 사회보험각출료는 늦어도 근로임금이나 근로수입을 목적으로 하는 직업활동(Beschäftigung oder Tätigkeit)이 관리운영되고 있거나 관리운영되는 것으로 인정되는 달(月), 다음 달 10일이 지급만기가 된다; 이것은 또한 봉급이나 임금이 부분지급(분할지급)이 되는 달의 경우도 해당된다.

bb) 기업이 사회보험각출료를 지불하지 않거나 혹은 제때에 지불하지 않는다면 재무부(Finanzämter)로부터 경고를 받게 된다. 기업에 경고를 보내기 전에 그 경고를 보내는 것이 법적으로 타당한가를 검토한다. 반올림된 사회보험각출료는 100 마르크가(100DM abgerundeten Sozialversicherungsbeitrages) 연체부가료로 징수된다. 5일까지 연체의 경우 연체부가료가 징수되지 않는다.

3. 최근 1990년 6월28일 법규정 개정이나 폐지에 관한 법령(GB1.I 38번 509쪽)을 통해 개정된 1977년 11월17일의 노동직근로자와 사무직근로자 사회보험을 위한 법령 -SV0-(GB1.I 35번 373쪽)은 다음과 같다.

a) 1977년 11월17일의 노동직근로자와 사무직근로자 사회의무보험규정을 -SV0- 위한 법령, 첫번째 법령시행규정 (GB1.I 35번 391쪽)과 1985년 3월 7일의 노동직근로자와 사무직근로자 사회의무보험 -SV0-을 위한 두번째 법령시행규정(GB1.I 10번 111쪽)은 항목 b)-e)에서 벗어난 것이 없는 한 1991년 12월31일 까지 효력을 발생한다.

b) 제2조1항, 제3-7조, 제15, 17조, 제56조5항, 제60, 61조는 이 법령이 보험종류 연금보험, 재해보험에만 적용을 일반 원칙으로 한다.

c) 제62, 63조는 1990년 12월31일이후 그런 종류의 직업활동을 시작한 사람에게는 적용되지 않는다는 척도로 적용된다.

d) 1977년 11월17일의 첫번째 시행규정 제1, 4, 5, 20조는 보험종류 연금 보험과 재해보험에만 적용된다는 일반 원칙으로 적용된다.

e) 1985년 3월7일의 두번째 시행규정 제1조는 d)에 따라 적용된다.

4. 최근 1990년 6월28일의 법규정 개정 또는 폐지에 대한 법령을 통해 개정(GB1.I 38번 509쪽)된 1977년 12월9일의 독일민주공화국 국가보험에서 사회보험에 대한 법령(GB1.I 1978 1번 1쪽)은 다음과 같다.

a) 최근 1990년 6월28일의 법령을 통해 개정(GB1.I 38번 509쪽)된 1977년 12월9일의 독일민주공화국 국가보험에서의 사회보험에 대한 법령, 첫번째 시행규정(GB1.I 1978 1번 23쪽)과 1985년 3월7일의 독일민주공화국 국가 보험에서의 사회보험에 대한 법령을 위한 두번째 시행규정(GB1.I 10번 113쪽)은 b)-d)에서 어긋나는 것이 없는 한 1991년 12월31일 까지 효력을 발생한다.

b) 제6-31조, 76조5항, 80, 81, 90, 91, 94조는 이 법령이 보험종류 연금 보험과 재해보험에만 적용되는 것으로 유효하다; 자유업 예술가와 언론인의 경우 이 법령은 또한 보험종류 의료보험에도 적용되는데 적용분야 E 제III장 1번의 기준과 관계없이 이미 1991년 1월1일 이후 사회법전 제5권

이 급부에 적용된다.

c) 1977년 12월9일의 첫번째 시행규정은 제2-32조와 제47조가 보험종류 연금보험과 재해보험에만 적용되는 것으로 유효하다.

d) 1985년 3월7일의 두번째 시행규정은 제2-4조가 보험종류 연금보험과 재해보험에만 적용된다는 것으로 유효하다; 자유업업 예술가와 언론인의 경우 이 시행규정은 보험종류 의료보험에도 또한 적용된다.

5. 최근 1990년 6월28일의 법규정 개정 및 폐지에 관한 법령을 통해 개정 ((GB1.I 38번 509쪽)된 1977년 12월9일의 개업의사, 치과의사, 수의사와 자유업으로 활동하는 문화, 예술인들의 사회의무보험에 대한 법령(법전 특별판 942번)은 다음과 같다.

a) 1977년 12월9일의 개업 의사, 치과의사, 수의사와 자유업으로 활동하는 문화, 예술인들의 사회의무보험에 대한 법령과 그 첫번째 시행규정은 b)와 c)에서 어긋나는 것이 없는 한 1991년 12월31일 까지 효력을 발생한다.

b) 제1-5조, 7, 10조, 제20조5항과 7항, 제27-29는 이 법령이 보험종류 연금보험과 재해보험에만 적용된다는 일반 원칙으로 유효하다; 자유업 예술가와 언론인의 경우 적용분야 G 제III장 1번의 기준과 관계없이 이미 1991년 1월1일 이후 사회법전 제5권이 급부에 적용된다는 것으로 이 법령은 또한 보험종류 의료보험에도 유효하다.

c) 1977년 12월9일의 첫번째 시행규정은 제1-8조, 10, 11조와 18조가 보험종류 연금보험과 재해보험에만 적용된다는 것으로 유효하다; 자유업 예술가와 언론인의 경우 이 시행규정이 보험종류 의료보험에도 적용된다.

6. 최근 1990년 6월28일의 법규정 개정 및 폐지에 대한 법령(GB1.I 38번 509쪽)을 통해 개정된 1979년 11월23일의 사회의무보험의 연금보장과 계산에 대한 법령 - 연금법령 - (GB1.I 43번 401쪽)과 노동사회부 (Ministerium für Arbeit und Soziales)와 교회간에 체결된 연금보장협정 (Vereinbarungen zur Rentenversorgung) 및 최근 1990년 6월28일의 법규정 개정 또는 폐지에 대한 법령(GB1.I 38번 509쪽)을 통해 개정된 1979년 11월23일의 연금법령을 위한 첫번째 시행규정(GB1.I 43번 413쪽; Ber. GB1.I 1980 10번 88쪽)은 다음과 같다.

a) 법령 및 언급된 협정과 첫번째 시행규정은 b)에서 어긋나는 것이 없는 한 1991년 12월31일 까지 유효하다.

b) aa) 가입효력발생이전에 이미 기본법이 적용되었던 지역에서 다른 보험관리운영기관이나 외국보험관리운영기관에서 연금에 계산되어지는 기간은 연금계산에서 고려되지 않는다.

bb) 계산되어진 연금에 추가적으로 보장되어지는 연금금액에 가입효력 발생이전에 이미 기본법이 적용되었던 지역에서 다른 보험관리운영기관이나 외국보험관리운영기관으로 부터 지급되어지는 연금은 계산되지 않는다.

7. 1984년 7월26일의 사회의무보험의 연금보장과 계산에 대한 두번째 법령 - 두번째 연금법령 - (GB1.I 23번 281쪽)의 다음 조항은 다음과 같다.

a) 제4조, 12-14조는 1991년 12월31일 까지 유효하다.

b) a)를 적용할 경우 1985년 4월8일의 두번째 연금법령을 위한 두번째 시행규정(GB1.I 10번 115쪽)이 유효하다.

8. 부분연금(Bestandsrente)을 독일연방공화국의 순연금수준(Nettorentenniveau)으로 조정하기 위한 1990년 6월28일의 법 - 연금조정법 - (GB1.I 38번 495쪽) 및 제29조를 기초로 발표된 추가보장체계 (zusätzliche Versorgungssysteme)를 인도하는 규정은 다음과 같다.

a) 제18조에 따른 급부는 1991년 12월31일 까지 신규가입(Neuzugänge)을 위해서만 허용되어지며 1995년 6월30일 까지 지불되어진다.

b) 제32조2항에 1991년 7월1일 부터 효력을 가지고 다음이 삽입된다:

>> 이것은 1950년 12월31일 이전은 행정서류가 없거나 혹은 다른 중요한 이유 때문에 결혼관계 서류가 불가능했거나 혼인과 유사한 공동관계가 존재하였다면, 그리고 혼인관계가 이 시점 이후에 체결되어졌다면 적용되지 않는다. 이민이나 혹은 구금, 구류 또는 전쟁포로상태로부터 1945년 12월 31일 이후에 귀향한 경우 1950년 12월31일 대신에 귀향후 5년경과가 된다. 유가족연금지불증지는 이미 결정된 사회보험연금지불에 영향을 끼치지 않는다.<<

c) 독일민주공화국의 장관단(Ministerrat)의 노동과 임금 담당 국가비서국과 아래의 각 기관들:

- 독일민주공화국에서의 연방개신교회와 체결된 생존시에 고용된 개신교회 직원과 그 유족들을 위한 연금보장에 대한 1980년 3월28일의 협정,
  - 개신교-루터파 자유업교회 및 개신교-루터(보수루터파) 교회와 체결된 동독에서 자유업 개신교-루터파 교회에 생존시에 고용된 직원과 그 유족들을 위한 연금보장에 대한 1985년 1월9일의 협정,
  - 독일민주공화국의 연방개신교교회와 체결된 독일민주공화국에서 개신교 본당의 부목사(집사)와 부목사활동사업(Diakoniewerke)을 위한 연금보장에 대한 1985년 3월1일의 협정,
  - 제7일의 재림론자 공동체(Gemeinschaft der Siebenten-Tags-Adventisten)와 체결된 생존시 고용된 직원과 그 유족들을 위한 연금보장에 대한 1985년 1월8일의 협정,
  - 독일민주공화국의 개신교-감리교회와 체결한 독일민주공화국의 개신교-감리교회에 생존시 고용된 직원과 그 유족들을 위한 연금보장에 대한 1986년 5월13일의 협정
- 이 협정들을 근거로 한 수급자(begünstigte Person)는 그들이 독일민주공화국 장관단의 노동사회부와 함께 보완협정이 제시하는 범위에서 그리고 그로부터 생겨난 시점이후에 수급권자(Berechtigte) 혹은 사회의무보험과 임의 부가연금보험의 피보험자로서 적용된다.

d) 연금조정은 연방의회의 동의로 연방정부의 법령을 통해 이루어진다.

9. 1990년 8월15일의 사회보험에 대한 법시행을 위한 법령(GB1.I 53번 1075쪽)은 다음과 같다.

법령은 의료보험조합을 통해 각출료징수를 인수받을 때까지 효력을 발생한다.

10. 다른 결정이 없는 한 2번 부터 9번 까지에 언급된 법, 법령과 시행규정은 1990년 12월31일 까지 그대로 계속 유효하다. 이것은 1991년 1월1일 이전에 효력이 개시된 규정들이 부칙 I에 의거하여 이전되어진(überleitet) 경우 적용되지 않는다.

적용분야 G: 의료보험 - 건강 후생(Gesundheitliche Versorgung)

### 제III장

독일민주공화국의 다음 법은 아래와 같이 유효하다:

1. 1990년 6월28일의 사회보험에 대한 법 제71조 c(GB1.I 39번 486쪽)와 의료보험조합을 통해서 이것에 대한 급부보장에 대한 규정은 1991년 6월 30일 까지 적용된다.
2. 1990년 6월28일의 사회보험법 -SVO -제83조(GB1.I 38번 486쪽)은 1991년 6월30일 까지 적용된다.
3. 의료보험조합-계약법(아직 의결되지 않았음) 제19, 20조에 나와 있는 상환능력이 없는 의약품과 의약품 고정가격(Festbeträge)에 대한 규정들은 1993년 12월31일 까지 적용된다.

적용분야 H: 법적 연금보험

### 제III장

다음의 독일민주공화국 법은 아래와 같이 유효하다:

1. 최근 1990년 6월28일 법규 개정 및 폐지에 대한 법령(GB1.I 38번 509쪽)을 통해 개정된 1977년 11월17일의 사회보험의 임의부가연금보험 (freiwillige Zusatzrentenversicherung) - FZR - (GB1.I 35번 395쪽)에 대한 법령은 다음과 같다.
  - a) 1977년 11월17일의 사회보험의 임의부가연금보험에 대한 법령 - FZR - 과 그 첫번째 시행규정의 제13, 14, 16, 17조와 20조(GB1.I 35번 400쪽)은 1991년 12월31일 까지 적용된다.
  - b) 적용분야 F 제III장 1번에 나와 있는 기준이 적용된다.

2. 1973년 3월28일의 철도근무자(Eisenbahner)의 의무와 권리에 대한 법령 - 철도근무자-법령 -(GB1.I 25번 217쪽)의 다음 조항들과 그것을 기초로 발표된 독일 제국철도청 보장규정(1960년 4월20일 독일 제국철도청 근무자들을 위한 Rahmenkollektivvertrag에 대한 부칙 II, 최근 1989년 4월 26일 53번째 증보를 통해 개정)은 다음과 같다.

a) 법령 제11-15조와 보장규정은 1991년 12월31일 까지 적용된다.

b) 적용분야 F 제III장 1번에 나와 있는 기준이 적용된다.

3. 1973년 3월28일의 독일체신부 근로자의 의무와 권리에 대한 법령 - 체신부-봉사-규정(PDVO) - (GB1.I 25번 222쪽)의 다음 조항들과 그를 기초로 발표된 1973년 5월31일의 독일체신부 보장규정(최근 1988년 5월16일 체신부장관(Minister für Post- und Fernmeldewesen)의 지시로 개정)은 다음과 같다.

a) 법령 제16-20조와 보장규정은 1991년 12월31일 까지 적용된다.

b) 적용분야 F 제III장 1번에 나와 있는 기준이 적용된다.

4. 1954년 3월9일의 주요 국민소유의 영업장의(Betriebe) 노동직근로자와 사무직근로자를 위한 부가연금보장시행규정(GB1.I 30번 301쪽)은 다음과 같다.

a) 규정은 1991년 12월31일 까지 적용된다.

b) 1991년 12월31일까지란 기간은 요금계약 또는 영업협정을 통해 규정과 달라질 수 있다.

c) 적용분야 F 제III장 1번에 나와 있는 기준이 적용된다.

5. 최근 1990년 6월28일 연금조정법(GB1.I 38번 495쪽)을 통해 개정된 1976년 9월20일의 파시즘저항운동가와 파시즘피해자나 그 유가족들을 위한 명예연금규정(Anordnung über Ehrenpensionen)은 다음과 같다.

a) 규정은 1991년 12월31일 까지 적용된다. 이 기간까지 권리자

(Berechtigte)에게 지급되는 급부와 그 결과로 파생된 유가족급부는 계속 지급된다.

b) 권리청구나 상속요구는 만일 권리자가 심하게 자신의 위치를 자신에게 이롭게 혹은 다른 이에게 폐가 되게 남용할 경우 1990년 6월28일의 연금조정법 제27조(GB1. I 38번 495쪽)에 따라 단축될 수 있다.

6. 1983년 6월의 공공단체의 발레단원에 대한 직업에 연관된 보조보장에 대한 규정은 다음과 같다.

a) 규정은 1991년 12월31일 까지 적용된다.

b) 1991년 12월31일 까지의 기간은 요금계약 또는 영업협정으로 규정과 달라질 수 있다.

7. 1947년 1월28일의 사회보험에서의 임의적, 부가적 보험에 대한 법령의 다음 조항들은 다음과 같다.

a) 제1조와 7조는 효력이 유효하다.

b) 1991년 1월1일 이후 18,7 %의 각출료율과 최저각출료계산기준(Mindestbeitragsbemessungsgrundlage)로서 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 적용되는 금액(Bezugsgröße)의 1/7이 적용된다.

c) a)를 적용할 경우 사회보험에서의 임의보험 신규정에 대한 1953년 6월 25일의 법령 제2조와 7조와 그 때 발표된 1953년 7월6일의 첫번째 시행규정 제2, 3, 10조 (GB1. I 86번 865쪽)가 유효하다.

8. 1968년 3월15일의 사회보험에서의 부가연금에 대한 임의보험에 대한 법령(GB1. I 29번 154쪽)은 다음과 같다.

a) 현존하는 보험이 계속 유지된다.

b) 법령적용시 1968년 3월15일의 첫번째 시행규정(GB1. I 29번 161쪽)과 사회보험의 임의부가연금보험 -FZR-법령 -에 대한 1977년 11월17일의 법령 제38조2항(GB1. I 35번 395쪽)이 고려되어진다.

9. 특별, 부가보장제도(보장제도)를 위한 규정은 다음과 같다.

a) 아직까지 체결되지 않은 보장제도들은 1991년 12월31일 까지 체결되어진다; 신규 대상 적용은 1990년 10월3일 부터 더 이상 허용되지 않는다. 체결을 위해서 이 계약으로 부터 다른 것이 발견되지 않는 한 각각의 보장제도의 보험, 각출료법적 규정들은 계속 적용된다. 그것들은 통합조약 제3절에 언급된 지역에 사회보험의 일반규정으로 조정된다.

b) 아직 신청하지 않은 감소된 영업능력(verminderten Erwerbsfähigkeit), 나이 그리고 죽음으로 인한 급부권리청구와 요구는 1991년 12월31일 까지 연금보험으로 이행된다. 이행시 까지 이 계약, 특히 다음 규정들로부터 다른 것이 발견되어지지 않는 한 각각의 보장제도의 급부 법적 규정이 계속 적용된다. 권리청구와 요구는 이미 이행되어졌거나 혹은 각각의 보장제도가 이미 체결되어졌다면,

1. 그 종류, 원인과 범위에 따라 각각의 각출료지불을 고려하여 통합조약 제3절에 언급된 지역에서 사회보험 일반규정에 따른 권리청구와 요구권을 조정할 수 있는데 그때 불공평한 급부는 없애고 과도한 급부는 폐지되며 비교할 만한 권리청구와 요구권에 대한 좀 더 나은 입장이 다른 공적 보장제도에서 생겨날 수 없다. 그리고

2. 그것을 넘어서 권리자가 인간성이나 법치국가다음의 기본원칙을 위배하였거나 혹은 심한 정도로 자신의 이익이나 남에게 해가 되도록 남용하였다면 권리청구와 요구권은 단축되거나 박탈당할 수 있다.

1990년 10월3일에 급부권리를 갖게 된 사람들의 경우 지급금액은 제3항 1번에 따른 조정시 1990년도 사회보험과 보장제도로 부터 지급된 것 보다 적지 않다. 1990년 10월4일 부터 1995년 6월30일 까지의 기간에 급부권리를 갖게 된 사람들의 경우 제3호 1번에 따라 조정할 때 만일 그들이 1990년 7월1일에 가입하였다면 지급금액은 1990년도 사회보험과 보장제도로 부터 지급되어지게 될 금액 보다 적지 않다.

c) 보장제도들은 그 안에서 할 수 있는 권리청구와 요구권을 연금보험으로 이양할 때 까지 계속 유지된다. 통합조약 제13절에 의거하여(기능계승자Funktionsnachfolger) 각각의 기능을 계승하는 기관들이 책임이 있다. 그 계승기관들은 아직 체결되지 않은 보장제도들을 체결하여야 하며 권리청구와 요구권을 연금보험으로 이전하는 것을 시행하여야 한다.

d) 보장제도의 수입과 경제적으로 가치가 있는 재산이 권리청구와 요구권을 연금보험으로 이양하기 전에 생긴 지출을 지급하기에 충분치 못하다면 각각의 기능계승 기관들로 부터 필요한 자금이 징수된다. 권리청구와 요구권을 연금보험으로 이양함으로써 생겨나는 과도경비들은 연방정부로 부터 지급된다. 제2호에 따라 연방정부의 경비는 연방정부가 계승기관이 아닌 다른 기능계승기관들로 부터 연방정부에 지급되어진다. 개개의 계승기관으로 비용부담이 가능하지 않는 한 통합조약 제1절에 언급된 지방에서 그 인구수에 따라 비율적으로 지급되어진다.

e) 보장제도들에 포함된 특별 나이제한 혹은 특정한 근무기간(확대 보장, 과도기연금 혹은 비교할 만한 급부들)에 도달할 경우 조기퇴직으로 인한 보장급부에 대한 규정들은 1990년 12월31일에 효력을 상실한다. 위와 같은 보장급부들에 대한 권리청구는 1990년 10월3일에 보장급부를 위한 조건들을 갖추었거나 1990년 12월31일 까지 퇴직한 사람들이 갖게 된다; b) 제2호와 3호는 각각 같이 적용된다. 보장급부들은 b) 제1호에 따른 권리청구와 요구권이 이전된 후 b) 제3호에 따른 조치들이 시행되어지자마자 곧 연금보험으로부터 지급되어진다. 연금보험에 지급함으로써 인해 생겨난 과도지출 및 행정비용은 연방정부로 부터 지급되어진다; d) 제3, 4호는 각각 같이 적용된다.

f) 연방정부는 연방의회의 동의로 법령을 통해 a) - e)에 따른 조치들에 좀 더 자세한 것을 결정할 수 있다.

적용분야 I: 재해보험

### 제III장

다음의 독일민주공화국의 법은 아래와 같이 효력을 발생한다:

1. 1977년 9월20일 공고, 개정된(GB1.I 31번 346쪽) 1973년4월11일의 사회, 문화 혹은 스포츠 활동시에 발생한 재해시에 보험보호확대에 대한 법령(GB1.I 22번 199쪽)은 1991년 12월31일 까지 제2조에 언급된 활동에 이 확대 보험보호를 제한하며 유효하다.

2. 최근 1958년 1월14일의 9번째 시행규정을 통해 개정된(GB1.I 8번 82 쪽) 사회의무보험에 대한 법령 시행 - 노동재해와 직업병으로 인한 부담을 보상 -을 위한 1957년 1월2일의 8번째 시행규정(GB1.I 3번 21쪽; Ber. (GB1.I 9번 88쪽)은 1991년 12월31일 까지 유효하다.

3. 최근 1990년 6월28일 법령을 통해 개정(GB1.I 38번 509쪽)된 1977년 12월9일의 독일민주공화국 국가보험의 사회보험에 대한 법령(GB1.I 1978 1번 34쪽) 첫번째 시행규정 부칙 제24조는 1991년 12월31일 까지 유효하다.

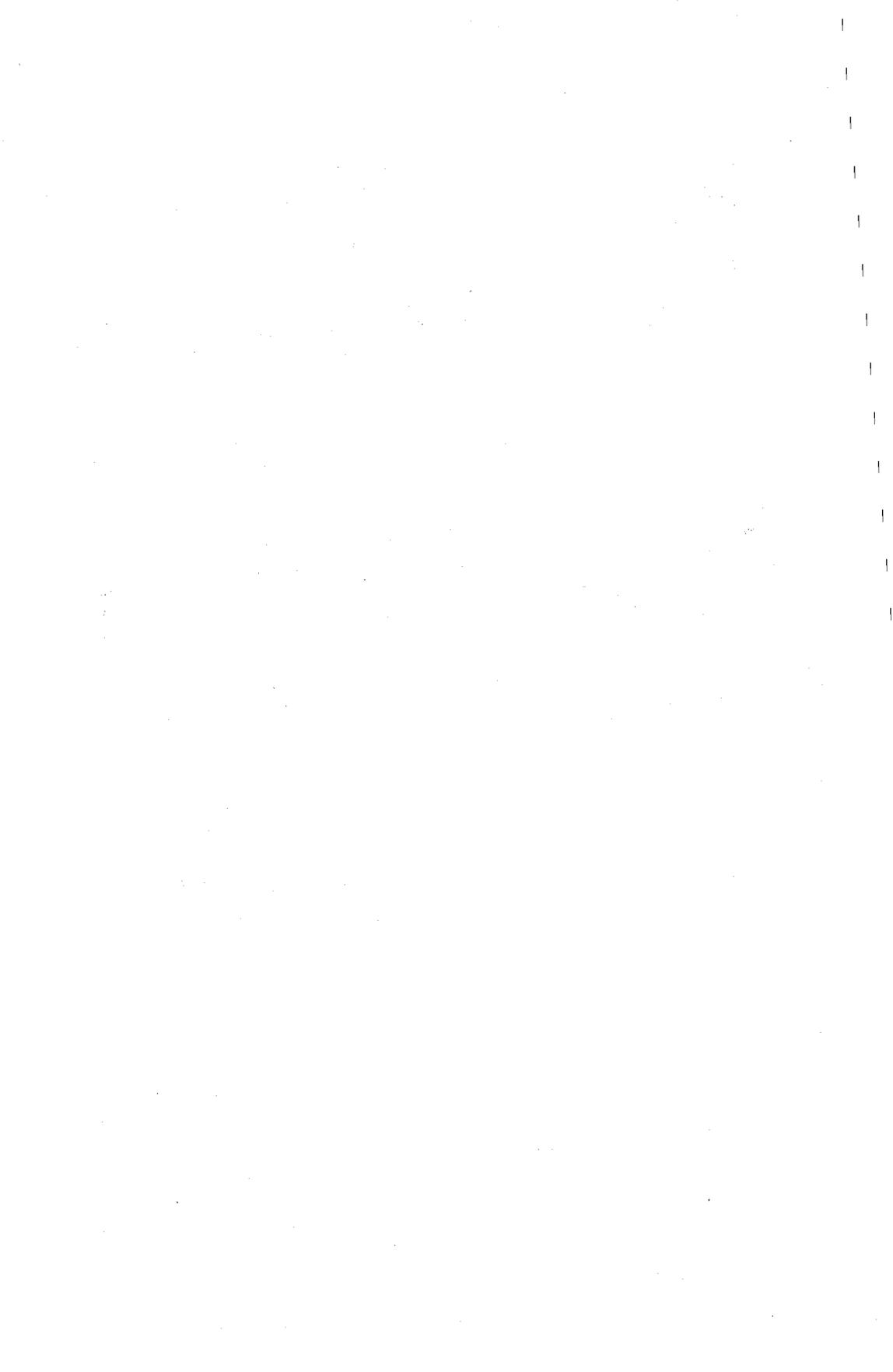
4. 최근 1990년 6월22일 법을 통해 개정된 1977년 6월16일의 독일민주공화국의 노동법전 제220, 221조는(GB1.I 18법 185쪽) 1991년 12월31일 까지 유효하다.

5. 1981년 2월26일의 직업병에 대한 보호, 신고와 평가에 대한 법령 (GB1.I 12번 137쪽)과 1981년 4월21일의 직업병 보호, 신고와 평가 - 직업병 목록 -에 대한 법령 첫번째 시행규정(GB1.I 12번 139쪽; Ber. GB1.I 25번 312쪽)은 1991년 12월31일 까지 유효하다.

적용분야 K: 사회 보상법과 재할

---

적용분야 L: 재산형성촉진



남북한 사회보장 및 보건의료제도 통합방안

---

1993年 12月      日      印刷  
1993年 12月      日      發行

發行人 李            晟            雨

發行處 韓國保健社會研究院  
서울特別市 恩平區 佛光洞 산42-14  
電 話 355-8003 ~ 7

印刷處 大 明 文 化 社  
電 話 263-1292 ~ 3

---