

연구보고서 2017-32-03

동독 사회보장제도: 역사와 변화



정재훈 · 박수지

【책임연구자】

정재훈 서울여자대학교 사회복지학과 교수

【주요 저서】

저출산·고령사회와 그 적들

EM실천, 2017

독일복지국가론

EM커뮤니티, 2016

【공동연구진】

박수지 강릉원주대학교 사회복지학과 교수

연구보고서 2017-32-03

동독 사회보장제도: 역사와 변화

발 행 일 2017년 12월

저 자 정 재 훈

발 행 인 김 상 호

발 행 처 한국보건사회연구원

주 소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1층~5층)

전 화 대표전화: 044)287-8000

홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>

등 록 1994년 7월 1일(제8-142호)

인 쇄 처 고려씨앤피

가 격 6,000원

© 한국보건사회연구원 2017
ISBN 978-89-6827-493-0 93330

제출문 <<

한국보건사회연구원장 귀하

본 보고서를 연구용역 「동독 사회보장제도: 역사와 변화」의 최종보고서로 제출합니다.

2017년 11월 14일
서울여자대학교 산학협력단

목 차

Abstract	1
요 약	7
제1장 서론	17
제1절 독일 사회국가 형성의 역사성	19
제2절 연구 필요성	24
제3절 연구 문제	25
제4절 선행연구 고찰	27
제2장 동독 사회보장제도의 역사적 형성	31
제1절 사회주의식 재건	34
제2절 사회보장제도의 위상과 의미	44
제3절 가족·여성 지원	54
제4절 국가 주도 주택 공급	62
제5절 사회보장체계 형성의 역사적 의미	70
제3장 사회보장제도의 전개와 결과	77
제1절 국가 재정과 사회보장제도	79
제2절 급여	84
제3절 재정	91
제4절 전달체계	102
제5절 사회보장제도의 역사적 결과	106

제4장 사회서비스	113
제1절 국가 주도의 사회서비스	115
제2절 전달체계	124
제3절 서비스 내용	133
제4절 사회서비스의 역사적 결과	144
 제5장 결론 및 제언	 149
제1절 결론	151
제2절 제언	154
 참고문헌	 157
 부록	 165

표 목차

〈표 2-1〉 동독 특별연금 개요	43
〈표 2-2〉 동독 통합사회보험 연금 수급 현황(1989년)	71
〈표 3-1〉 공공부조 수급자 수	90
〈표 3-2〉 사회보험 재정 수입과 지출	91
〈표 3-3〉 아동수당 급여 변화 추이	101
〈표 4-1〉 동독 유아원 수의 변화 양상(1960~1987년)	121
〈표 4-2〉 1950년대 국민연대 활동 현황	136
〈표 4-3〉 1960년대 국민연대 활동 현황	139
〈표 4-4〉 1970, 80년대 국민연대 활동 현황	144

그림 목차

[그림 2-1] 동독 노동영웅 현황(1960~1988년)	39
[그림 2-2] 동독 전체 노동시간 중 질병결손 노동시간의 비중(1960~1989년)	40
[그림 2-3] 동독 국내 총생산(1949~1989년)	45
[그림 2-4] 동독 1인당 국민소득	46
[그림 2-5] 동독 산업재해 추이(1955~1989년)	51
[그림 2-6] 동독 취업활동인구 및 여성 취업활동인구 비중(1949~1989년)	52
[그림 2-7] 동독의 생산영역 및 비생산영역에서 여성 비중(1949~1989년)	53
[그림 2-8] 동독 영유아(1~3세) 돌봄시설 수와 수용률(1955~1989년)	57
[그림 2-9] 동독 출생아 수와 낙태 건수(1980년대)	59
[그림 2-10] 동서독 합계출산율(1950~1990년)	60
[그림 2-11] 동독 인구 규모 변화(1950~1990년)	61
[그림 2-12] 동독 생산가능인구 규모 변화(1950~1989년)	62
[그림 2-13] 동독 주택 보급 현황(1949~1988년)	64
[그림 2-14] 동독 건축 주거면적(1949~1988년)	65
[그림 2-15] 동독 전체 건축 중 건축영역별 비중(1970~1989년)	67
[그림 2-16] 동독의 주택 완공 평균 기간(1960~1989년)	68
[그림 2-17] 동독의 주택 소유 형태별 현황(1971~1989년)	69
[그림 2-18] 동독 실업자 추이(1955~1959년)	75
[그림 3-1] 동독의 재정, 사회보험, 보건복지 분야 지출(1950~1988년)	81
[그림 3-2] 재정 지출, 물가억제 지원, 사회보험 지출 총액(1980~1988년)	82
[그림 3-3] 가입 기간별 연금 수급 수준(1989년)	85
[그림 3-4] 연금 가입 기간별 소득대체율(1989년)	86
[그림 3-5] 동독 질병수당 지급액(1960~1989년)	89
[그림 3-6] 동독 사회보험 재정 수입과 지출	92
[그림 3-7] 동독 사회보험 재정 중 국비 총액 및 비중(1971~1988년)	93
[그림 3-8] 동독 출산율 추이(1950~1990년)	96

[그림 3-9] 동독 사회보험 지출 중 모성보호 비용	98
[그림 3-10] 동독 국립 종합병원, 병상, 약국 수(1950~1989년)	106
[그림 4-1] 1959년 이후 동독의 교육 시스템	119
[그림 4-2] 동독 보건의료서비스 기관의 서독 장기요양서비스 기관과의 비교	122

Abstract <<

East German Social Security: History and Change

Project Head · Jung, Jaehoon

This study aims to analyze the formation, development, and historical process of change concerning the social security system in East Germany, and to draw implications for discussing the social security system of a unified Korean peninsula.

Is the East German social security system a succession of German welfare state tradition based on Bismarck social insurance? Or can it be understood as a break with tradition that cuts off from tradition and embraces the socialist social security system of the Soviet Union? What historical trends of the social security system can be regarded as succession and what can be seen as a cut-off?

The East German social security system is the result of the East German system that attempted socialist reconstruction in the process of competition between the two Germanies that were ruined after World War II.

The introduction of the income-proportional social insurance system is historical evidence that East Germany was the traditional successor to the German welfare state. The so-

Co-Researchers: Park, Susie

2 동독 사회보장제도: 역사와 변화

cial security system of East Germany was made based on the way of financing through the burden of the premium on the fixed rate system. 20% of income was covered by the combined social insurance premium. Since 1971, 'Freiwillige Zusatzrentenversicherung'(voluntary additional pension insurance) can be regarded as the Bismarckian social insurance tradition of compensating for the performance of labor by guaranteeing income-proportional benefits.

In addition, the emergence of a single social insurance system integrated with the Bismarck-type unionist social insurance system with the founding of the East German state can be understood in the context of the development process of the German-style social state. In the case of the Weimar Republic, there is a precedent in which the labor movement, the Social Democratic Party, and the Communist Party demand 'Einheitsversicherung'(unified social insurance) in order to reduce the discrimination between white-collar workers and manual workers. Therefore, it can be argued that integrated social insurance is also the succession of the traditional welfare state of Germany, namely the social state (Sozialstaat) development. On the other hand, there is a view that this integrated social insurance is merely an integrated social insurance scheme introduced in the Soviet Union in the 1930s.

The integrated social insurance system itself will also find a break with tradition. This is because the social insurance sys-

tem has shifted from a system in which individual-centered operations are classified by social risk categories such as old age, sickness, unemployment, and accidents, and has been replaced with a single premium payment system and a single-benefit supply and demand system. In addition, social insurance premiums are paid differently according to income levels. However, as shown in the case of pensions, the East German pension system reflects the performance of the pension fund as a means of eliminating the gap between the highest and lowest levels of benefits. It can be concluded that this social security system is more Beveridge than Bismarckian.

The mainstream of the historical process of the East German social security system is the function of justifying the system. The attempt to justify the system is again divided into two periods, which show its characteristics. In the first period, from the 1950s to the 1960s, it was the time to compete with the West. And beyond the 1970s, the legitimization of the system abandoned external competition and shifted its focus to maintaining the internal system. In the early 1970s, the regime changed from Ulbricht to Honecker, declaring the abandonment of competition with West Germany and declaring the establishment of a homogeneous socialist state.

The East German social security system is a complex system that combines the traditions of the German social state, the totalitarian nature of the Nazi regime and socialist ideology. It is

4 동독 사회보장제도: 역사와 변화

a system that can not be generalized as a universal socialist social security system internalized in the socialist system.

The East German Social Security system, through its historical process, creates the following implications. First, it is possible to analyze how the social security system of North Korea was shaped and developed by reflecting the social norms and related systems such as mutual aid, solidarity, and self-help that existed on the Korean Peninsula. Through this, it is possible to find common points of the social security system of South Korea. Second, where is the role of the state in the social security system of the Korean Peninsula? Depending on the role of the state as a rule maker or an active regulator, it may be possible to predict changes in social security systems after reunification or exchange of regime. This is particularly the case when considering the situation in North Korea, which assumes that the state's administrative and control functions with regard to basic living have collapsed since the 1990s.

Based on these implications, the following two suggestions can be made. First, it is necessary to examine whether the North Korean system maintains part of its legitimacy through its social security system. Due to the nature of the North Korean system, its legitimacy can be derived from areas other than the social security system. Kim Il Sung's family deification and nuclear armaments are good examples. However, if we look at these general cases and how the North Korean social

security system functions in maintaining the system today, there can be an opportunity to avoid the collapse of the unprecedented North Korean regime. Second, it is necessary to make a full analysis on the extent of the expansion of non-insurance benefits in the social security system in East Germany.

Therefore, if the cost of unification is calculated based on the reality of the non-insurance benefits, it will help to understand the backwardness of the East-West conflict after the reunification of Germany. This level of understanding can help to prevent the possibility that the discussion of unification costs in Korean society leads to a fear that it might be too costly. It can be assumed that the North Korean social security system did not raise the expectation level of the social security system of the North Korean people through the expansion of the uninsured benefits.

1. 연구의 배경 및 목적

본 연구는 동독 사회보장제도 형성과 전개, 변화의 역사적 과정을 분석하고 이를 토대로 한반도 통일사회보장제도 논의를 위한 시사점을 도출하는 것을 목적으로 한다.

대체로 동독 사회보장제도를 연구할 때 사회주의 체제에 종속된 사회보장제도를 전제한다. 이러한 전제는 결국 서독은 자본주의, 동독은 사회주의로 상징되는 분단독일 체제 비교연구를 할 때 자본주의·사회주의 체제가 규정하는 선입견에 얽매이는 결과를 가져온다.

분단 이후 라인(Rhein) 자본주의가 정착한 서독과 국가사회주의(Staatssozialismus)가 자리 잡은 동독에서 사회보장제도 역시 완전히 다른 길을 갔다는 이른바 전환점 테제(Zäsurenthese)를 절대적으로 받아들이실 필요가 없다. 비스마르크 사회보험 입법 이후 독일 사회국가(복지국가) 전통의 연속선상에서 동서독 사회보장체제 형성에 나타난 역사적 공통점이 있기 때문이다. 바이마르 공화국 당시 사회보장제도의 흔적 역시 동서독 사회보장제도에서 흔하게 찾아볼 수 있는 공통점이다. 게다가 전체주의 나치 체제의 사회보장제도 역시, 전체주의 체제로서 동독 사회보장제도와 어떤 역사적 연결성이 있는지 문제제기를 할 수 있다.

따라서 1880년대 이후 거의 70년 동안 확대되어 온 전통적 독일식 사회국가의 사회보장제도가 동독에서도 계승되었으며 또한 어떤 차원에서 새 출발을 하였는지 분석할 필요가 있다. 전통의 계승과 단절을 찾는 과

정은 동독 정권이 서독과의 체제 경쟁 수단으로서 사회보장제도를 보았던 시기와 체제 경쟁을 포기하고 동독식 사회주의 건설 수단으로 사회보장제도를 확대했던 시기로 분류할 수 있다.

전통의 계승과 전통으로부터의 단절을 찾아보는 작업을 통해 이른바 자본주의적 사회보장제도와 사회주의적 사회보장제도의 이분법적·분리적 접근을 극복할 수 있는 계기를 마련할 수 있다. 사회보장제도를 이념적으로 우파, 좌파로 분류하여 제도를 둘러싼 소모적 이데올로기 투쟁을 유발하는 한국적 상황에서 이와 같은 작업과 독일 사례는 생산적 시사점을 줄 수 있다. 특히, 특정 사회보장제도를 좌파로 몰아치는 소모적 논쟁을 극복할 수 있다는 점에서 독일 사회국가의 역사적 변화 과정에서 동독 사회보장제도를 재해석하는 의미를 찾을 수 있을 것이다.

2. 주요 연구결과

동독 사회보장제도는 비스마르크 사회보험에 기초한 독일식 복지국가 전통의 계승인가? 아니면 전통과 단절하고 소련 연방공화국의 사회주의적 사회보장제도를 그대로 받아들인 것으로 이해할 수 있는가? 사회보장제도의 역사적 흐름에서 어떤 것을 계승으로 보고 어떤 것은 단절로 볼 수 있는가?

동독 사회보장제도는 제2차 세계대전 이후 폐허가 된 동서독 양진영 간 체제 경쟁 과정에서 사회주의식 재건을 시도한 동독 체제의 결과물이다. 생산 체제를 시장에서 국가로 옮긴 동독은 사회적 위험의 결과에도 국영기업 중심의 사회보험이 대응하는 ‘사회적 위험의 국유화’를 시도하였다. 사회서비스의 경우에도 서독의 카리타스나 디아코니 같은 민간조직에 결출 만한 국민연대가 있었다. 그러나 서독의 카리타스와 디아코니

는 국가와 독립된 자율성을 가졌다면 국민연대는 사회주의적 인간형을 만드는 과정에서 국가의 대리인 역할을 하였다고 볼 수 있다.

또한 새로운 사회주의 체제가 요구하는 ‘노동영웅’과 인간상을 만들어 내는 과정에서 사회보장제도와 사회서비스는 유용한 수단으로 작용해야 했다. 동독 공산당이 추구한 노동자 민중공동체를 이룩하기 위하여 국가는 ‘보호국가’로서 역할을 해야 했는데, 이때 사회보장제도는 보호국가를 추구하는 수단으로서 기능해야 했다.

이러한 기능 수행을 위해 육체노동자와 사무직노동자 간 구분을 없앤 통합사회보험제도를 도입하였다. 그리고 사회보장제도 확대에서 비보험 급여 확대가 중요한 비중을 차지하였다. 출산 여성과 가족을 지원하는 차원에서 특히 1970년대 이후 비보험급여 확대 추세에 주목할 만하다. 또한 주거공공성 강화를 위하여 국가의 적극적 역할이 있었다.

이러한 과정에서 동독이 독일 복지국가 전통을 계승하였다고 볼 수 있는 역사적 증거는 소득비례 사회보험제도의 도입이다. 정률제 보험료 부담을 통한 재정 조달 방식을 토대로 동독 사회보장제도를 만들었다. 소득의 20%를 통합사회보험료로 부담하였다. 1971년부터 실시한 자발적 추가연금보험(Freiwillige Zusatzrentenversicherung)은 소득비례 급여를 보장함으로써 노동의 성과에 따른 보상이라는 비스마르크식 사회보험 전통을 이었다고 볼 수 있다.

또한 비스마르크식 조합주의 사회보험을 통합한 단일 사회보험 체제가 동독 건국과 함께 등장한 그 자체도 독일식 사회국가 발전 과정 맥락에서 이해할 수 있다. 바이마르 공화국 당시 사무직노동자와 육체노동자 간 차별을 축소하기 위하여 노동운동, 사회민주당, 공산당을 중심으로 통합사회보험(Einheitsversicherung)을 요구한 전례가 있기 때문이다. 따라서 통합사회보험 역시 독일식 복지국가, 즉 사회국가(Sozialstaat) 발전 방

향 관련 전통적 논의를 계승한 결과라는 주장도 가능하다.

이러한 관점이 있는 반면, 통합사회보험은 소련연방에서 1930년대에 시작한 통합사회보험을 그대로 받아들인 것에 불과하다는 주장도 있다. 소련식 통합사회보험과 동독식 통합사회보험 간 제도의 내용, 목적, 운영 체제를 둘러싼 논쟁을 구체적으로 파악할수록 전통의 계승인지 혹은 비스마르크식 사회보험으로부터의 완전한 단절인지 결론을 내릴 수 있을 것이다. 이는 후속 연구 과제로 돌린다.

결국 통합사회보험제도 자체에서 전통의 단절을 찾을 수도 있게 된다. 사회보험제도가 노령, 질병, 실업, 사고 등 사회적 위험 영역별로 분류하여 개별 조합 중심 운영을 하던 방식을 벗어나 단일 보험료 납부, 단일 급여 지급 체계로 바뀌었기 때문이다. 또한 사회보험료는 소득수준에 따라 다르게 납부하지만, 연금의 경우에서 볼 수 있듯이, 급여의 최고 수준과 최저 수준 간 차이를 최대한 없애고 연금의 기초보장 기능을 강화한 움직임은 동독 연금제도는 성과를 반영하는 비스마르크식이 아니라 오히려 베버리지식 기초보장에 가깝게 운영하였다는 결론을 내릴 수 있다.

더 나아가 무상 의료서비스 도입, 공공소유 주택 규모 확대를 통한 주거의 공공성 확보, 가족 돌봄을 위한 폭넓은 지원 체계, 사회적 돌봄을 위한 인프라 확대 등은 전통적 독일 사회국가 사회보장제도 흐름과는 맥을 달리하는 특징이다. 개별 조합이 아니라 국영기업의 관리를 받는 의료서비스 전달체계를 토대로 한 무상의료서비스를 동독 체제는 발전시켰다. 건국 직후 다수를 차지하고 있던 개인소유 주택 비중을 절반 이하로 낮추고 국가와 공공 소유 주택 비중을 높임으로써 주거의 공공성 확대를 추구하였다. 또한 가족 대상 돌봄 비용·시간 확보 지원을 확대하고 사회적 돌봄 체계를 구축하였다.

이는 의료보험 조합별 경쟁, 보험료와 의료비 일부 본인부담을 전제로

한 서독의 조합주의적 의료서비스와 성격을 완전히 달리한다. 서독이 민간의 임대주택 사업 참여를 통한 주거의 공공성 확보를 추구한 흐름과 주거보장의 특징도 다르다. 전통적으로 가족에게 돌봄 책임을 맡기고, 가족 대상 현금 급여 확대를 통한 가족 구성원 돌봄 지원을 추구한 서독 가족 정책 흐름은 특히 통일 후 통합 과정에서 양독 지역 간 차이를 줄이는 과정에서 논쟁적 주제가 되었다. 그렇다면 이러한 차이 내지 역사적 단절을 추구한 배경을 어디에서 찾을 수 있을까?

동독 사회보장제도의 역사적 과정을 꿰뚫는 주 흐름은 체제 정당화 기능이라고 할 수 있다. 체제 정당화 시도는 다시 두 시기로 나누어져 그 특색을 보인다. 첫 번째 시기는 동독 건국 직후 1950년대부터 60년대까지에 걸쳐서 대외적 체제 경쟁을 한 시기이다. 결국은 서독과의 체제 경쟁을 하던 시기이다. 그리고 1970년대를 넘어서면서 체제 정당화는 대외적 경쟁을 포기하고 대내적 체제 유지로 그 지향점이 변화하였다. 1970년대 초반 울브리히트(Ulbricht)에서 호네커(Honecker)로 정권이 바뀌면서 서독과의 체제 경쟁 포기를 선언하고 동독식 사회주의 국가 건설을 선언한 것이다. 자본주의 체제와의 경쟁이 아니라 동독식 사회주의를 건설하는 게 우선이라는 선언을 하였다. 그렇게 되면서 정당화의 기능으로서 대내적 체제를 유지하는 것으로 그 강조점이 바뀌었다. 1970년대 이후 소비자 지원 정책을 확대하는 등 더욱 사회주의 경제식 생산·소비양식 구축에 전념하는 움직임을 보인 것이다. 이러한 움직임은 사회보장제도와 관련하여 다음과 같은 의미를 갖는다.

1950년대 자본주의 체제 서독과 경쟁을 추구하던 시기에는 사회정책, 그리고 사회정책 실천 수단으로서 사회보장제도 관련 언급을 찾아보기 어려웠다. 개념으로서 사회정책·사회보장 용어 자체를 공산당이 거부하고 금기시한 것이다. 사회주의식 생산 체제에 이미 자본주의 체제에서나

발생할 수 있는 질병, 노령, 장애, 사고, 실업 등 사회적 위험을 해결하는 구조가 내재화되어 있다고 보았기 때문이다. 가족갈등, 사회부적응, 성·장애·사회적 편견 등으로 인한 배제의 문제도 자본주의 체제에 내재해 있는 것이기 때문에 사회주의 체제가 발전하면 저절로 없어질 것으로 보았다. 사회서비스의 독자적 영역을 인정하기보다 사회주의 체제 완성이 더 중요하였다.

서독식 자본주의 체제에서는 사회문제 해결을 위한 사회정책이 구조기능주의적 관점에서 필요하였지만, 사회주의 체제에서는 자본주의 체제에서 발생하는 사회적 위험의 결과를 자동적으로 해결해주는 기제가 있기 때문에 사회정책·사회보장, 사회서비스 용어 자체를 사용하는 것이 체제를 부정하는 역할을 하는 것이었다. 이러한 체제 우월성 때문에 동독은 사회정책·사회보장, 사회서비스 개념 없이도 서독과의 경쟁에서 이길 수 있다는 자신감이 몇 차례 공산당 대회에서의 선언을 통해 나타난다.

그러나 서독과의 격차가 지속적으로 벌어지고 특히 소비재 차원에서 경쟁이 불가능하게 되는 1960년대 말, 1970년대 초가 되면서 아예 체제 경쟁 자체를 포기하는 경향이 나타났다. 그러면서 동시에 동독식 사회보장을 추구하는 움직임을 보이기 시작하였다. 체제에 내재화된 형태가 아니라 사회보장제도 자체를 확대하여 인민의 생활수준, 소비생활을 지원 하는 움직임을 강화한 것이다.

여기에서 더하여 주거의 공공성 강화 움직임이 강하게 나타났다. 사회보험의 비보험급여도 확대되었다. 특히 사회보험 재정을 토대로 한 비보험급여 차원의 가족지원 서비스가 현금과 돌봄서비스 인프라 구축 차원에서 급격히 증가하였다. 이는 결국 동독 사회보장제도의 재정 부담 악화로 이어지는 결과를 가져왔다고 보겠다.

3. 결론 및 시사점

동독 사회보장제도는 독일식 사회국가의 전통, 나치 정권 사회보장제도의 전체주의적 성격, 그리고 동독식 사회주의 이념이 결합되어 나온 복합적 체제이다. 사회주의 체제에 내재화된 보편적인 사회주의식 사회보장제도로 일반화할 수 없는 체제인 것이다.

독일식 사회국가의 전통은 시장경제와 사회적 관계에서 발생하는 문제에 적극적으로 개입하는 규제자로서의 국가의 역할에서 찾을 수 있다. 사회문제를 해결하는 사회공학적 수단으로서 사회보장제도를 바라보는 독일식 전통이 동독 사회보장제도에도 그대로 반영되어 있다.

나치 정권의 전체주의적 경향은 국민을 관리와 통제 대상으로 보면서 사회보장제도를 통해 개인의 삶에 적극적으로 개입한 점에서 찾을 수 있다. 특히 체제의 지향점과 관계없이 의도치 않은 결과로서 지속된 저출산 문제를 해결하기 위하여 비보험급여(versicherungsfremde Leistungen)를 지나치게 확대해 가면서까지 모성보호 및 지원에 사회보험 재정의 많은 부분을 투입하였다. 그 결과는 결국 해결하지 못한 저출산 현상과 사회보험 재정 파탄으로 이어졌다.

사회주의적 사회보장제도의 특징은 공공부조제도를 사실상 무용지물로 만든 기초보장 지향적 사회보험제도에서 찾을 수 있다. 노동소득의 최하위와 최상위 계층 간 연금소득 차이가 50% 수준 정도에만 머무르는 결과의 평등지향적 연금제도가 그 대표적 예이다. 무상의료도 빼놓을 수 없는 사례이다. 이러한 결과의 평등지향적 사회보장제도가 실질적 소득보장을 하지 못하였고 의료서비스의 질적 수준이 지속적으로 낮은 상황을 개선하지 못했던 한계를 간과해선 안 된다. 자유로운 낙태를 보장하면서 가족의 돌봄 지원을 확대한 정책도 출산에 버금가는 수준으로 낙태율을

높이는 결과를 가져오면서 동독체제가 지속적으로 겪었던 인구 감소 문제 해결에 별 도움이 되지 못하였다.

결국 북한 사회보장제도를 분석하는 작업을 전제로 할 때, 그리고 동독 사회보장제도를 역사적 과정을 중심으로 연구할 때 다음과 같은 시사점을 찾을 수 있다. 첫째, 북한 사회보장제도가 한반도에 전통적으로 존재한 상호부조, 연대, 자조 등 사회적 규범과 관련 제도를 어떻게 반영하여 형성, 전개되었는가를 분석할 수 있다. 이를 통해 남한 사회보장제도와와의 공통점 도출을 모색할 수 있다. 둘째, 남북한 사회보장제도에서 국가 역할이 어디에 자리매김하고 있는가? 규칙 제정자 혹은 적극적 규제자로서 국가의 역할이 작동하는 상황에 따라 통일 후 혹은 체제 교류 과정에서 사회보장제도 관련 변화의 양상을 예측할 수 있을 것이다. 특히 1990년대 이후 먹고 사는 문제에 있어 국가의 관리·통제 기능이 붕괴했다고 추정하는 북한의 상황을 고려할 때 더욱 그렇다.

이러한 시사점에 근거하여 다음과 같은 두 가지 제언을 할 수 있다. 첫째, 북한 체제 유지 정당성 기능을 북한 사회보장제도에서 찾아볼 수 있을지 검토할 필요가 있다. 북한 체제의 특성상 체제 유지 정당성은 사회보장제도가 아닌 다른 영역에서 찾을 수 있을 것이다. 김일성 일가의 신격화와 핵무장 등이 좋은 사례이다. 그러나 이러한 일반적 사례와 함께 북한 사회보장제도가 오늘날 체제 유지에 어떤 기능을 하고 있는지 살펴본다면 선부른 북한 체제 붕괴론을 피할 수 있는 계기가 될 수 있다.

둘째, 동독 사회보장제도에서 비보험급여 확대 규모가 전체 사회보장지출에서 차지하는 비중이 어느 정도 수준이었는지 본격적인 분석을 시도할 필요가 있다. 지금까지 독일통일이 주는 시사점으로서 통일비용 산출 관련 연구는 상당수 존재한다. 그러나 등가원칙에서 어긋나는 비보험급여의 지나친 확대가 통일 후 서독식 사회보험제도에 적응해야 했던 동

독인들의 상대적 박탈감 형성 요인으로서 어느 정도 비중을 차지할 수 있는지 분석한 연구는 찾아보기 어렵다.

특히 여성·가족 지원을 중심으로 확대됐던 비보험급여는 독일 통일 후 동독인이 일상에서의 박탈감을 느끼는 중요한 요인이 되었다. 임신·출산·돌봄 지원 맥락에서 받을 수 있었던 급여와 사회적 돌봄 시설은 통일 후 보다 나은 삶을 기대했던 과정의 토대가 되었다. 그리고 동독 체제에서 받을 수 있었던 비보험급여의 상당 부분이 삭감된 통일독일의 현실은 동서독 갈등의 한 단면 형성에 기여하였다.

따라서 비보험급여의 실체를 중심으로 통일 비용을 산출한다면 독일 통일 후 생겨난 동서독 갈등의 이면을 이해하는 데 도움이 될 것으로 본다. 이러한 차원의 이해는 한국 사회에서 통일 비용 논의가 지나치게 막대한 비용이 든다는 공포 시나리오 만들기로 흐를 가능성을 막는 데 기여할 수 있다. 북한 사회보장제도가 비보험급여 확대를 통해 북한 주민의 사회보장제도에 대한 기대수준을 높여놓지는 않았을 것으로 추정할 수 있기 때문이다.

*주요 용어: 동독, 사회보장, 통합사회보험, 사회서비스, 사회주의, 노동사회, 보호국가.

제 1 장

서론

제1절 독일 사회국가 형성의 역사성

제2절 연구 필요성

제3절 연구 문제

제4절 선행연구 고찰

제1절 독일 사회국가 형성의 역사성

1949년 동서독 분단 이전 독일은 비스마르크식 사회보험제도 도입이 시작된 1880년대를 기준으로 거의 70년에 걸친 사회보장제도의 역사를 갖고 있었다. 이러한 역사는 동독 사회보장제도가 출발하게 되는 기본 토대이면서 동시에 청산의 대상이었다. 기존 제도는 사회보장제도 재출발의 기본 토대이면서 동시에 사회주의 국가 건설을 위하여 없애야 할 과거 유산이었기 때문이다. 따라서 초기 독일 복지국가 전통의 흐름을 알아보는 것은 중요하다.

16세기 이후 근대국가 개념이 자리 잡기 시작하면서 독일 문화권에서 형성하기 시작한 국가의 주도적 역할에 대한 신뢰는 독일 복지국가 형성의 중요한 토대이다. 1919년 바이마르 공화국이 출범할 때 복지국가(Wohlfahrtsstaat)라는 용어보다 사회국가(Sozialstaat)라는 용어를 선호했다. 근대국가 형성기의 계몽적 왕정 체제가 신민(臣民) 내지 백성(百姓)의 안녕을 책임지는 덕목을 중요시하는 국가 체제로서 복지국가가 있었기 때문이다. 따라서 민주적 시민사회를 묘사하는 개념으로서 복지국가는 적절치 않았다. 그런데 프로이센(Preußen) 주도하에 독일 통일을 이룩한 19세기 근대독일에서도 제왕적 국가는 백성의 안녕을 위하여 노력해야 하는 도덕적 의무를 갖고 있었다. 지도적 엘리트가 만들고 국가가 실천을 주도하는 ‘좋은 정책(gute Policy)’이 일종의 덕목이었다. 여러 사회 조직 중 하나로서의 국가가 아니라, 여러 사회 조직과 제도를 관리하는 중심적 위치에 자리매김한 강력한 국가를 토대로 비스마르크식 사회보험

입법이 가능하였다. 1880년대 사회보험 입법을 주도한 국가적 전통은 “스스로 먹고 살 수 없는 시민(Bürger)의 생존과 보호를 국가가 책임져야 한다.”고 명시한 1794년 프로이센 일반칙령(Das Allgemeine Preußische Landrecht)에서 그 뿌리를 찾을 수 있다(Metzler, 2003, p. 9).

백성을 보호하는 자애로운 복지국가 개념은 19세기 산업혁명기에 등장한 노동자 문제(Arbeiterfrage)로서 사회문제를 해결하기 위한 국가적 개입의 정당성을 설명하는 바탕이 되었다. 로렌츠 폰 슈타인(Lorenz von Stein)에서 구스타프 슈몰러(Gustav Schmoller) 등으로 이어지는 강단사회주의는 계급투쟁을 인정하지 않고 오직 국가 주도의 점진적 개혁에 따라 자본주의의 문제를 해결하는 이념적 토대를 제공하였다. 1872년 설립된 사회정책학회(Verein für Socialpolitik)와 1880년 설립된 독일 빈민보호 및 자선협회(Der Deutschen Verein für Armenpflege und Wohltätigkeit)는 프로이센을 중심으로 본격화된 ‘위로부터의 개혁(Reform von oben)’을 가능케 한 중요한 이론적 토대를 제공했다고 볼 수 있다. 그리고 개혁을 주도하는, 주도할 수 있는 국가에 대한 믿음은 합리적·관료주의적 제도국가(rational-bürokratische Anstaltsstaat)(Conze, 1962) 형태로 나타났다. 1839년 아동노동 규제부터 시작하여 1842년 빈민법을 거쳐 1880년대 사회보험 입법은 성과와 조직을 중요시하는 국가행정의 결과이기도 하였다.

국가를 중심으로 한 ‘위로부터의 개혁’에 더하여 19세기 독일 복지국가 형성의 기본 토대로서 빼놓을 수 없는 것이 기독교 문화이다. 가톨릭과 개신교에서 주도한 기독교 사회운동(christlich-soziale Bewegungen)은 연대(Solidarität)와 대척점을 이루는 보충성(Subsidiarität)의 원리가 독일 복지국가의 이념적 토대로서 자리 잡는 계기를 만들었다. 중세시대 이후 자리 잡은 기독교 문화는 19세기 기독교 사회운동 출범 이후 사회서비

스 전달체계 확립의 토대가 되었다. 19세기에 본격화된 산업혁명은 경제 성장과 더불어 노동자의 비참한 생활문제, 사회문제로서 노동자 문제를 가져왔다. 가톨릭과 개신교는 이에 기독교 사회운동으로 대응함으로써 장애인, 노인, 부랑자, 고아 등 전통적인 사회적 약자를 위한 생활시설, 이용시설, 상담, 교육, 계몽 등 사회서비스 전달체계를 확립하는 데 일조하였다. 구체적으로 가톨릭의 카리타스(Caritas)와 개신교의 디아코니(Diakonie)는 국가에 앞서 사회서비스 전달체계를 구축하는 과정에서 중요한 역할을 하였다(정재훈, 2016, p. 12).

사회서비스 전달체계 구축에서 기독교 단체와 더불어 중요한 역할을 감당한 주체가 지방자치단체(Kommune)이다. 중세시대부터 개별 영주가 지배하던 수백 개의 연방국가(Territorialstaat) 체제를 이어온 독일의 역사는 개별 지방자치단체에 복지도시(Wohlfahrtsstädte)(Metzler, 2003, p. 11)라는 명칭을 부여할 수 있을 정도로 지역 차원의 빈민 대상 사회서비스와 최저생계보장 제도를 도입하는 배경이 되었다. 다만 지자체 중심 사회서비스와 최저생계보장을 받으려면 시(市) 거주민이라는 자격 조건과 엄격한 자산조사를 거쳐야 했다. 또한 이른바 엘버펠트 시스템(Elberfelder System)에서 볼 수 있듯이 자원봉사자를 활용한 관료적 전문가주의의 확립은 빈민구제의 영역을 넓히는 결과를 가져왔다. 한편 1899년 에센(Essen)시에 독일 지자체 최초로 주택국(Wohnungsamt)이 설립되었다. 주거 문제를 지자체 중심으로 해결하려는 시도가 전국적으로 확산되면서 주거환경과 밀접한 보건·위생 문제 역시 지자체가 해결해야 할 과제가 되었다.

제1차 세계대전 패전 후 등장한 바이마르 공화국의 사회정책은 기존 체제를 혁명 차원에서 전적으로 부인한다거나 폐기하지 않았다. 비스마르크 시대에 도입한 노동자 중심 사회보험, 사회서비스 전달 체계의 관료

화, 기독교 단체를 중심으로 한 민간 비영리 사회서비스 전달 주체와 지자체 간 협력 관계 등이 확대되었다. 제도 확대의 이면에는 세계 최초의 민주적 헌법이라 부르는 「바이마르 헌법」을 비롯하여 각종 법률 체계에서 사회권을 명시한 바이마르 공화국적 변화가 있었기 때문이다. 결국 헌법과 법률 체계 확립을 통하여 기존 사회보장제도를 더욱 공고히 하고 확대하는 기초를 제공했다는 점에서 바이마르 공화국의 사회정책이 갖는 전통의 의미를 찾을 수 있겠다.

의료보험, 산재보험, 연금보험으로 시작한 사회보장제도는 1927년 실업보험 도입으로 확대되었다. 사회보장제도 중 실업보험은 사회문제로서 실업이 질병, 노령, 사고에 비하여 사회보장제도의 사각지대로 남아 있던 상황을 해결했다는 점에서 바이마르 공화국 최대 성과(Hentschel, 1983, p. 103)로 평가받는다. 사회보험의 확대는 파업권을 비롯한 각종 노동권의 도입 및 보장으로 이어졌다. 여기에서 더 나아가 바이마르 공화국 사회보장제도는 ‘풍속과 보건·위생을 보장해 줄 수 있는 수준의 주거 마련’을 헌법에 명시하면서 더욱 확대된 주거보장정책을 펼쳐나갔다. 1924년 발효된 「제국청소년복지법」(das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz)과 「공공보호 의무에 관한 제국시행령」(die Reichsverordnung über die Fürsorgepflicht)은 독일적 전통으로서 지자체와 비영리 민간단체가 사회서비스와 공공부조를 제공하는, 빈민보호에 있어서 이중체계(das duale System)를 확립하는 법적 근거까지 제공하였다.

바이마르 공화국 시대 사회보장제도의 확대는 국가 주도 사회공학기술(Sozialtechnologie)로써 사회 구성원의 의식을 바꾸는 사회개혁을 할 수 있다는 근대성(Modernität)에 대한 신념에 바탕을 두고 있다(Metzler, 2003, pp. 100-101). 사회공학적 개입의 성과에 대한 믿음은 산업화 과정에서 발생하는 사회 문제를 사회정책을 통해 사회 구성원의

의식을 바꿈으로써 해결할 수 있다는 신념과 연결된다. 바이마르 공화국 사회개혁을 주도한 사회민주주의자들 사이에서도 이러한 신념에 따라 건강한 사회구성원 재생산을 위한 강제불임기술까지도 용인되었다. 아동·청소년 복지 분야에서도 이른바 비정상적 아동·청소년을 정상적 인간으로 만들기 위한 각종 사회사업적 개입 기술에 대한 관심이 높아졌다.

실업보험으로까지 확대된 사회보험은 오랜 기간 일하면서 더 많은 임금을 받은 근면한 노동자가 자신의 노력과 성취에 상응하여 받는 대가로서 인식되었다. 이런 면에서 사회보험은 일종의 새로운 도덕적 경제(Moralökonomie)를 만들어내는 좋은 수단이었다(Kohli, 1992, p. 295). 비스마르크식 사회보험에 기초한 사회보장제도는 성장을 준비하는 아동·청소년기, 청소년기의 배움을 바탕으로 근면하게 일하는 취업 활동기, 취업 활동기의 성취를 바탕으로 결정되는 노후라는 근대 산업사회의 전형적 생애주기에서 사회가 요구하는 바람직한 사회 구성원을 양성하는 수단으로 이해되었다.

지금까지 논의를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 시장경제와 사회적 관계에서 발생하는 문제에 대응하여 국가는 규제자(Regulator)이면서 동시에 사회적 관계를 만드는 행위자(Gestalter gesellschaftlicher Verhältnisse)로서 자리매김하였다. 둘째, 주거, 보건·위생, 빈민구제 영역에서는 지자체와 기독교 중심 민간 비영리 단체가 동시에 주체가 되어 협력하는 ‘이중체계’를 확립하였다. 셋째, 사회의 개혁과 발전을 위한 사회공학적 수단으로서 사회보장제도의 역할에 대한 사회적 합의가 이루어졌다. 실제로 건강한 다음 세대를 생산해 내기 위하여 국가가 조직하는 강제불임기술이 나치 시대가 아닌 바이마르 공화국에서 이미 시작되었다. 노동시장 정책과 사회보험이 산업사회가 필요로 하는 양질의 노동력과 사회연대적 시민을 만들어내는 사회공학적 수단으로서 받아들여진 것이다.

제2절 연구 필요성

다양한 사회제도와 조직을 관리하는 주체로서 국가의 강력한 역할이 민간 비영리 단체와의 협력 관계에서 사회 개혁 및 변화를 주도하는 사회 공학적 차원의 개입으로 나타나는 현상은 나치 시대를 거치면서도 살아 남은 독일 사회보장제도의 역사적 연속성(Kontinuität)으로 이해할 수 있다. 그리고 제2차 세계대전 패전 이후 시간제로(Stunde Null) 상태에서 출발한 독일 사회보장제도 역시 이러한 연속성상에서 자유롭지 못했다는 전제가 가능하다. 계급 중심 사회보험을 없애고 영국식 단일 사회보험을 도입하려 했던 연합국의 시도가 좌절된 것이 좋은 예이다. 물론 그렇다고 해서 시간제로라는 상황이 가져온 새로운 출발의 역사적 단면을 무시할 수는 없다. 결국 나치 시대를 뒤로 하고 새롭게 출발한 동서독 사회보장제도가 비스마르크 시대, 바이마르 공화국, 나치 시대를 거치면서 모습을 갖추기 시작한 기존 독일 사회국가와 어떤 점에서 연속성을 공유하고 어떤 점에서는 새로운 출발을 보여주는지 살펴볼 필요가 있다.

연속성과 새로운 출발의 두 가지 차원을 고려한 역사적 분석이 필요한 이유는 다음과 같다. 사회보장제도의 역사적 변화 과정에 접근할 때 서독은 자본주의, 동독은 사회주의로 상징되는 분단독일에서 자본주의·사회주의 체제가 규정하는 선입견에 갇히는 경우가 많기 때문이다. 따라서 분단 이후 라인(Rhein) 자본주의와 국가 사회주의(Staatssozialismus)가 정착한 동서독에서 사회보장제도가 완전히 다른 길을 갔다는 이른바 전환점 테제(Zäsurenthese)를 상대적으로 보아야 한다. 또한 1880년대 이후 거의 70년 동안 확대되어 온 기존 사회국가의 사회보장제도가 어떤 식으로 계승되었으며, 어떤 점에서 새 출발을 하였는지 분석할 필요가 있다. 이러한 작업을 통해 이른바 자본주의적 사회보장제도와 사회주의적

사회보장제도의 이분법적·분리적 접근을 극복할 수 있는 계기를 마련할 수 있다. 사회보장제도를 이념적으로 우파와 좌파로 분류하여 제도를 둘러싼 소모적 이데올로기 투쟁을 유발하는 한국의 상황에서 본 연구와 같은 독일 사례는 생산적 시사점을 줄 수 있다. 특히 특정 사회보장제도를 지나치게 좌파로 몰아치는 소모적 논쟁을 극복할 수 있는 기회를 가질 수 있다는 점에서 독일 사회국가의 역사적 변화 과정에서 동독 사회보장제도를 재해석하는 의미를 찾을 수 있을 것이다.

제3절 연구 문제

독일의 전통적 사회국가에서 국가는 규제자인 동시에 사회적 관계를 규정하는 중심 역할을 했음을 전제로 하였다. 또한 그러한 국가의 모습은 연방정부와 지방정부로 이어지는 역할 분담 구도를 통해 분류 가능하다는 점도 지자체 중심 주거 지원, 보건·위생 서비스, 빈민구제 영역 제시를 통해 밝혔다. 더 나아가 국가가 기독교 중심 민간 비영리 단체와 협력 관계를 구축하여 사회서비스 전달체계를 확대하는 이른바 이중체계의 역사적 전개 과정도 전제하였다. 노동정책과 사회정책이 사회를 개혁하고 변화시키는 사회공학적 수단으로서 기능함도 동독 사회보장제도의 역사적 전개 과정을 분석할 때 설정할 수 있는 역사적 전제 조건 중 하나이다.

이에 따라 다음과 같은 연구 문제를 도출할 수 있다.

- 동독 사회보장제도 확대의 주 흐름은 무엇인가?
- 동독 사회보장제도 영역에서 사회주의 체제 구축을 위한 새로운 출발로 볼 수 있는 특징에는 무엇이 있는가?
 - 사회주의식 재건의 양상
 - 사회보장제도에 반영된 사회주의적 이념과 제도
- 동독 사회보장제도 영역에서 전통적 사회국가의 연속성을 보여주는 요소는 무엇인가?
 - 비스마르크식 사회보험제도의 요소
 - 국가와 비정부 기구, 민간 간 역할 분담 관계
- 동독 사회보장제도의 사회주의 체제적 특성과 전통적 사회국가의 연속적 특성의 공존이 한반도 통일 과정에 보여줄 수 있는 시사점은 무엇인가?

동독 사회보장제도는 제2차 세계대전 패전 후 소련군정 체제 하 사회주의식 재건에서 그 역사적 형성 배경을 찾을 수 있다. 따라서 사회주의식 재건이 갖는 특징을 살펴볼 필요가 있다. 새롭게 도입된 사회주의 이념에도 불구하고 동독 사회보장제도는 비스마르크식 사회보험제도의 특징으로서 소득 대비 보험료 납부라는 전통을 이어갔다. 반면 사회주의적 전통을 반영한 변화도 보여주었다. 통합사회보험제도와 중앙집권적이며 평등지향적인 사회보험 운영이 바로 그것이다.

가족과 여성 지원의 경우에는 사회주의 이념을 적극적으로 반영한 변화를 보여주었다. 이러한 변화 과정에서 관찰할 수 있는 사회국가적 전통과 새로운 사회주의적 요소를 살펴볼 필요가 있다.

제4절 선행연구 고찰

독일 통일 관련 연구는 한국에서도 상당한 양과 수준으로 축적되어 있는 상황이다. 본 절에서는 독일 통일 관련 연구 중에서도 본 연구에서 중점적으로 다루고자 하는 사회보장제도 관련 연구가 한국 내에서 어떻게 이루어지고 있는지를 검토하였다. 관련 연구의 주된 흐름을 요약하면 통일 이후 동독의 사회보장제도 변화 과정 분석을 통해 남북한 통일 이후 사회보장제도의 통합 과정을 대비하는 맥락에서 대다수의 연구가 이루어지고 있었다.

연구의 경향은 크게 두 가지로, 독일의 사회보장제도 분석 시 제도의 한 영역에 중점을 두고 있는지 혹은 제도를 전반적으로 다루고 있는지, 그리고 독일 사회보장제도의 분석 시기를 어느 시점부터 두고 있는지 두 분류로 나누어 살펴보면 다음과 같이 정리해볼 수 있다.

먼저 독일 사회보장제도의 특정 영역을 중점적으로 살펴본 연구들에서는 공적연금 제도(황진수, 1991), 사회주택 정책(배성열, 2015; 김성욱, 2013a, 2013b), 여성 및 가족정책(김재경, 2000), 노동 정책(남현욱, 2000) 등을 주로 다루고 있으며, 해당 사회보장제도 분석을 통해 통일 전후의 변화와 그것이 남북한 분단 상황에 있는 한국에 시사하는 바를 모색하고 있다. 이 외에도 사회·문화적 측면에서 독일 통일의 의미를 보고 있는 연구, 특히 이를 여성의 관점에서 주목한 연구(전복희, 2017; 이은정, 2016; 레나테 휘르트겐 등, 2010; 도기숙, 2005)도 찾아볼 수 있다.

한편 공적연금제도, 의료보장제도, 고용보험제도 등 독일 사회보장제도 전반에 걸친 개괄적 변화를 살펴보는 연구(이정우, 2011; 고일동, 1997; 김정호, 1991)도 이루어져 왔다. 김정호(1991)는 서독과 동독의 사회보장제도를 분석함에 있어 서독과 동독 각각이 지니는 사회정책의

특징과 의료보험, 연금보험 등의 적용대상, 급부, 조직, 재정을 위주로 제도의 발전 과정을 살펴보고 있다. 동서독 비교를 통해 통일 이후 과정에서 발생한 복지정책 도입의 문제점 해결을 위해 남북한 소득수준 격차를 감소시키고, 소득수준이 어느 정도 일치할 때까지 사회보험을 분리해서 운영할 것 등을 제안하고 있다.

이와 같이 통일 전후의 동독과 서독의 사회보장제도의 비교를 통한 발전 과정을 고찰하고 있는 연구의 대부분은 통일 전후의 독일 상황을 살펴보고 있지만, 해당 연구를 통해 통일 이후 한국 사회의 모습을 예측해 보고 대비 방안과 관련한 시사점을 도출하는 데 목적이 있기 때문에 제도의 분석 시점을 통일 전후 시기인 1990년대 전후로 설정해 중점적으로 살펴보고 있는 것이 특징이다.

민기채, 주보혜(2016), 박찬임, 박명준, 박수지, 황규성(2014)의 연구는 각각 독일의 특별 및 부가 연금제도와 노동시장정책의 변화 등을 분석하였고, 황규성(2015a, 2015b)은 1990년 이후 동독 체제 전환 과정에서 동독의 사회권 확대 과정, 소득보장의 축소와 사회서비스 확대 과정을 다루고 있는데, 이 연구들은 해당 제도 변화의 분석 시점을 통일 이후로 설정하고 있다.

상기 언급한 선행연구 대다수가 독일 현 사회보장제도를 분석함에 있어 최근 통일 전후의 제도 변화를 중점적으로 살펴보고 있어 상대적으로 1945년 이후부터 통일 이전까지의 동서독 사회보장제도, 특히 1945년 이후의 제도 현황과 그 의미를 자세히 다루고 있지는 않다. 통일 이후의 복지시스템을 예측하는 데 있어 통일 과정 및 통일 후의 모습뿐만 아니라 통일 전의 구동독 복지시스템에 대한 이해를 기반으로 한 연구는 최근에 와서야 이루어진 경향을 보인다(전홍택, 2012; 김상철, 2016; 노용환, 2016).

따라서 본 연구에서의 시도, 다시 말해 통일 이후 현재 독일 사회보장 제도를 중심으로 한 사회통합 가능성을 살펴보기 위해 1945년 이후 사회주의 이념에 따라 사회보장제도를 도입하게 된 동독의 사회보장제도의 역사와 변화를 분석하고자 하는 시도는 최근 이루어지고 있는 기존 연구와 더불어 독일 사회보장제도 연구에 있어 진일보한 함의를 제공할 수 있을 것이다.

제 2 장

동독 사회보장제도의 역사적 형성

제1절 사회주의식 재건

제2절 사회보장제도의 위상과 의미

제3절 가족·여성 지원

제4절 국가 주도 주택 공급

제5절 사회보장체계 형성의 역사적 의미

2

동독 사회보장제도의 << 역사적 형성

1945년 5월 제2차 세계대전 패전 이후 독일은 미국·영국·프랑스·소련 4개 승전국 분할 통치하에 놓였다. 미국, 영국, 프랑스 통치 지역에 1949년 독일연방공화국(BRD: Bundesrepublik Deutschland, 이하 '서독')이 건국되었다. 같은 해 10월에는 소련 통치 지역에 독일민주공화국(DDR: Deutsche Demokratische Republik, 이하 '동독')이 탄생하였다.

그런데 이미 건국 이전인 1945년 「소련군사정부(SMAD: Sowjetische Militäradministration) 훈령」 제1조에 따라 동독 지역에서 모든 보험조합 활동이 중지되었다. 이를 대신하여 국가보험청(staatliche Versicherungsanstalten)이 설립되었다. 1945년 작센, 튀링겐, 브란덴부르크, 메클렌부르크-포어포메른, 작센-안할트 5개 지역에 각각 보험청이 생긴 것이다. 5개 지역보험청은 1952년 독일보험청(DVA: die Deutsche Versicherungs-Anstalt)으로 통합되었다. 국가보험은 농어민, 자영업자, 기업인 등을 대상으로 운영되었으며 전체 인구의 약 10%를 보장하였다. 반면 연금·의료·사고·실업보험을 하나로 모은 통합사회보험(Einheitsversicherung)이 육체·사무직 노동자를 하나의 대상집단으로 하여 1947년 출범하였다. 통합사회보험은 전체 인구의 약 90%를 대상으로 운영하였다. 따라서 본 연구에서 국가보험보다 통합사회보험제도를 중심으로 사회보장제도 현황을 보기로 한다.

사회보장제도는 사회주의적 이상을 실현하기 위한 수단으로서 의미를 가졌다. 이는 사회보장제도가 수단으로서 기능해야만 하는 어떤 전제 조

건이 있었다고 볼 수 있다. 무엇을 위해 사회보장제도가 작동해야 했을까? 제2차 세계대전의 폐허를 딛고 서독 자본주의체제보다 우월한 사회주의식 재건이 동독 사회보장제도가 존재해야 할 전제 조건이었다.

사회주의식 재건 과정에서 동독 사회보장제도의 역할은 사회적 위험의 국유화, 새로운 노동자상으로서 노동영웅 만들기, 노동자 민중공동체로서 조화사회와 보호국가를 만드는 도구로서 중요하였다. 또한 완전한 일자리 보장을 전제로 한 사회보장제도는 노동정책을 보완하는 차원에서 의미를 가졌다. 동독 체제가 추구한 성평등 노동사회를 완성하기 위하여 사회보장제도는 여성의 취업노동과 돌봄노동 조화를 위한 중요한 수단으로 기능하였다. 그럼에도 불구하고 취업노동과 돌봄노동의 조화는 여성의 과제였지, 남성의 과제는 아니었다. 성평등 노동사회를 지향했지만, 성별 노동분업은 그대로 남아 있었고 결국 여성의 이중부담만 가중시킴으로써 지속적 저출산 문제를 해결하지 못한 채 사회보장제도 확대가 이루어졌다. 이러한 역사적 과정에서 동독 사회보장제도가 독일식 사회국가의 전통을 계승한 측면과 사회주의식 재건을 위하여 새롭게 탄생한 차원을 찾아볼 수 있다.

제1절 사회주의식 재건

제2차 세계대전 후 동독 지역에서 시작한 사회주의식 재건의 첫 번째 단계는 국유화였다. 여기에 더하여 새로운 사회주의식 인간상을 제시하고 이를 실현함으로써 노동집약적 산업화 과정의 효율성을 극대화하는 것이 중요했다. 이러한 과정을 통해 노동자를 보호하며 조화로운 국가체제를 건설하는 것이 사회보장제도가 기여해야 할 사회주의식 재건의 중

요한 영역이었다.

1. 사회적 위험의 국유화

소련군사정부(SMAD: Sowjetische Militäradministration)와 독일 공산당(KPD: Kommunistische Partei Deutschlands)은 다음과 같은 사회주의식 개혁을 단행했다.

- 1945년 5월 은행 국유화
- 1945년 9월 대지주와 나치 정권 지도자 소유 토지를 국유화하는 토지 개혁
- 1945년 10월 중공업 위주 기업 국유화

토지개혁을 통해 전통적 토지귀족(Junker)의 땅이 농민에게 넘어가는 과정이 있었다. 사회주의를 동독에 이식하는 과정에서 소련이 갖고 있던 기본적 관점은 전쟁 피해를 동독으로부터 보상받는다라는 것이었다. 이에 따라 동독 소재 기업의 설비, 자산, 기반시설 등을 해체하여 소련으로 옮기는 작업이 이루어졌다(Metzler, 2003, p. 145). 그런데 이러한 식의 보상은 미·영·불 서방 연합국 지역에서도 비슷한 양상을 보였다. 특히 전쟁으로 인하여 기반시설이 대규모로 파괴된 프랑스의 경우 점령지 내 기업 설비와 기반시설을 해체하여 프랑스로 이송하는 작업을 활발히 하였다. 그러나 서독의 경우에는 미국이 마셜플랜(The Marshall Plan)을 통해 서독 지역 재건을 위한 설비 투자를 확대함으로써 오히려 연합국에 의한 기반시설 약탈이 새로운 설비와 기반시설을 구축하는 데 유리한 환경으로 작용한 반면, 동독 지역은 소련에 의한 일방적 약탈만 있었다는 차

이가 있다(Braun, 2005, p. 30).

기업 국유화는 동독 생산체계의 국유화를 의미하였다. 생산체계의 국유화는 동시에 독일 사회국가의 전통적 보호기능이 국유화된 기업으로 이전되는 결과를 가져왔다. 자본주의 체제에서 발생하는 사회적 위험은 체제 속성상 경쟁을 해야 하는 기업 외부에 외재화(externalisiert)하는 경향을 보인다. 즉 노령, 질병, 장애, 실업, 사고 등 사회적 위험의 결과에 최종적으로 대응하는 주체는 기업이 아니라 국가와 사회가 된다. 실업보험이 대표적 예이다(Hockerts, 2012, p. 212).

반면 생산체계로서 기업이 국유화된 사회주의 체제에서 사회적 위험은 기업 내부에 내재화(internalisiert)된다. 이러한 사회적 위험 내재화의 토대가 「독일민주공화국 헌법」 제15조에서 규정한 ‘노동권(Recht auf Arbeit)’이다. 국가는 노동력을 보호하며 노동권을 보장할 의무를 가진다. 경제조절(Wirtschaftslenkung)을 통해 국가는 모든 시민의 노동과 생계를 보장해야 한다. 노동권을 보장받지 못하는 시민에게 국가는 필수적 생계(notwendiger Unterhalt)를 보장해 주어야 한다.²⁾

이렇게 볼 때 동독은 자본주의 체제에서와 달리 노동권 자체가 사회권인 사회보장제도를 추구하였다고 볼 수 있다. 자본주의 체제의 사회보장 제도는 사용자와 노동자 간 관계에서 발생하는 노동권 자체에 대한 개입은 하지 않는다. 다만 노동에서 실업, 질병, 노령, 사고, 장애 등 사회적 위험으로 인하여 이탈했을 때 발생하는 노동자와 가족의 생존 문제를 사회권 차원에서 개입하는 것이다.

반면 동독은 노동 자체를 권리로 보장하는 체제였기 때문에 노동권을

2) Art. 15. Die Arbeitskraft wird vom Staat geschützt. Das Recht auf Arbeit wird verbürgt. Der Staat sichert durch Wirtschaftslenkung jedem Bürger Arbeit und Lebensunterhalt. Soweit dem Bürger angemessene Arbeitsgelegenheit nicht nachgewiesen werden kann, wird für seinen notwendigen Unterhalt gesorgt.

상실함으로써 발생하는 사회적 위험이라는 개념과, 사회적 위험 발생 시 생존을 보장한다는 차원의 사회권 개념이 모두 성립할 수 없었다. 사회권에 우선하면서 사회권 자체를 포함하는 상위 개념으로서 노동권이 존재했을 뿐이다. 이런 의미에서 동독은 기업 국유화를 통해 사회적 위험도 국유화한 체제로 이해할 수 있다. 체제 비효율성을 보완하고 체제 정당성을 확보하는 과정이 사회적 위험의 국유화 과정이기도 하였다.

노동권을 보장하고 사회적 위험을 국유화하게 되면 필연적으로 발생할 수 있는 문제가 도덕적 해이 내지 무임승차(Trittbrettfahrer) 효과이다. 생산요소로서 노동력을 집중적으로 투입해서 경제성장을 해야 했던 동독 체제에서는 도덕적 해이·무임승차 효과를 예방하기 위하여 새로운 사회주의적 노동자상을 정립할 필요가 있었다. 게다가 노동시간을 단축하여 노동자로 하여금 새로운 사회적 진보를 체감하게 하는 정치적 필요성도 노동시간 단축을 보완할 수 있는 높은 생산성을 관철할 수 있는 조치를 필요로 하였다(Jahn, 1961, p. 334). 결국 일자리를 100% 보장하는 상황임에도 불구하고 그것과 상관없이 투철한 사회주의 이념과 연대의식에 기초하여 높은 생산성을 보이는 새로운 노동자가 나타나야만 하게 된 것이다.

2. 영웅적 노동자상 정립

1945년 10월 소련 군정은 국민연대(Volkssolidarität)를 설립하여 참전군인, 난민, 아동·청소년, 노인 등의 생계유지를 돕고 사회주의가 요구하는 근면하고 새로운 사상으로 무장한 노동자상을 주입하기 시작하였다. 특히 하루에 24.4m³ 양의 석탄을 캐내는 놀라운 생산성을 보였다는 아돌프 헨네케(Adolf Hennecke) 이야기를 만들어 이상적 노동자상으로

제시하는 등 사회정책 자체보다는 노동정책을 앞세운 사회주의식 재건 움직임을 보였다(Metzler, 2003, pp. 147-148).

1948년 제2차 공산당 대회에서 “더 많이 생산하고, 더 공정하게 분배하여 잘 살아보자(Mehr produzieren, gerechter verteilen, besser leben!)”는 구호를 내걸면서 본격적으로 시작한 노동력 극대화 노력은 일일 노동자 평균 생산량의 387%, 즉 거의 네 배에 가까운 생산량을 기록했다는 헨네케 신화를 후속적으로 만들면서 본격화되었다. 나치 시대 노동자 영웅으로 치켜세워졌던 슈타하노프(Stachanow)의 전례를 따라 헨네케 사례는 각종 다큐멘터리 영화와 주간뉴스(Wochenschau)를 통해 알려졌다. 헌신적 노동의 대가로 헨네케는 평범한 노동자가 수십 년을 일하고 기다려도 받기 어려운 자동차와 고급 아파트를 받으면서 동독 사회의 영웅으로 떠올랐고 이른바 ‘헨네케 운동(Hennecke Bewegung)’이 시작되었다(Satjukow & Gries, 2002, p. 115).

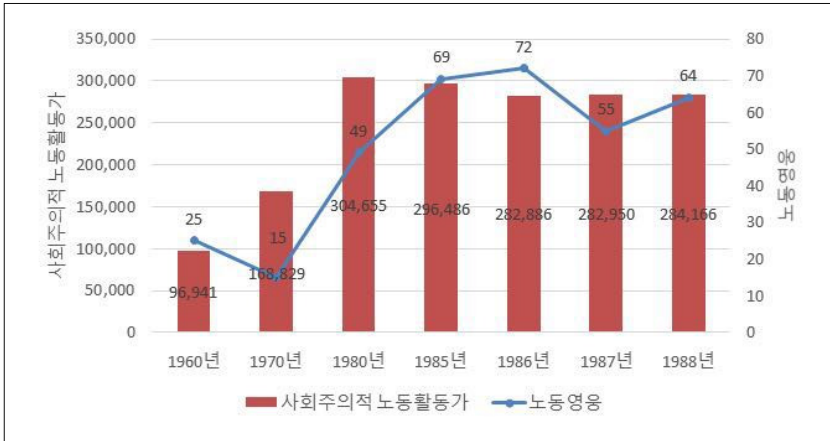
노동 현장에서 헌신하는 노동자에게 국가적 차원의 보상을 함으로써 사회주의 국가 체제 건설에 헌신하는 노동자상을 만들어내려는 시도를 하였다. 보상의 가장 최고 수준은 ‘노동영웅(Held der Arbeit)’이었다. 노동자 평균 임금이 600마르크 정도 수준인 시절에 무려 1만 마르크의 상금을 부상으로 받는 매우 특별한 호칭이었다.

상의 비중만큼 1년에 50명으로 수상자를 제한하기도 하였다. 1960년 25명, 1970년에는 15명, 그리고 1980년에는 제한선인 49명까지 노동영웅을 만들어냈다. 그러나 1980년 이후 50명 제한선이 사라지고 1985년에는 69명, 1986년에는 72명까지 노동영웅을 배출하기도 하였다. 노동영웅 외에도 ‘사회주의적 노동활동가(Aktivist der sozialistischen arbeit)’ 등 수십만 명 수준에서 훈장을 수여함으로써 노동생산성을 올리는 사회주의적 인간을 양성하기 위한 국가적 차원의 노력을 지속하였다(그

림 2-1] 참고).

[그림 2-1] 동독 노동영웅 현황(1960~1988년)

(단위: 명)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 133을 토대로 재구성.

이러한 영웅 만들기 노동정책을 보완하는 역할을 했던 사회정책의 목표는 ‘사회주의적 인간상(Sozialistische Persönlichkeit)’을 교육적 국가지출(Pädagogische Staatsausgabe)을 통해 달성하는 것이었다 (Metzler, 2003, p. 166).

근면하고 높은 노동생산성을 올리는 노동자의 모습을 평균적으로 나타낼 수 있는 지표로써 ‘질병으로 인하여 노동하지 못하는 시간이 전체 노동시간에서 차지하는 비중’을 설정하고 관리하였다. 그리고 ‘전체 노동시간 중 질병으로 빠진 시간이 차지하는 비중(Anteil der Ausfallzeit durch Krankheit an der zu leistenden Arbeitszeit)’은 동독 체제가 유지되는 동안 6% 내외를 지속적으로 유지하였다. 1960년 질병으로 인한 결손 노동시간이 전체 노동시간에서 차지하는 비중이 6.06%이었던

데, 1970년 5.63%로 가장 낮은 수준을 보인 후 소폭 상승과 하락을 오가면서 1989년 6.03% 수준을 보였다([그림 2-2] 참고).

[그림 2-2] 동독 전체 노동시간 중 질병결손 노동시간의 비중(1960~1989년)
(단위: %)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 383을 토대로 재구성.

이러한 현상은 실제 노동자 건강 수준이 양호하여 질병으로 인한 노동시간 결손이 적었다는 의미를 보여주는 것일 수 있다. 그러나 한편으로는 사회주의적 건강한 노동자상을 부각시키기 위하여 실제 노동 현장 상황을 통계적으로 왜곡했을 소지도 배제할 수 없다는 해석도 가능하다.

통계적 왜곡 가능성에도 불구하고, 노동시간 결손 비중이 지속적으로 낮은 수준을 유지한 또 하나의 근거는 자유독일노동자연맹(FDGB)이 사회보험 집행 대리인(Bevollmächtigte für Sozialversicherung)으로서 사회보험 관리자 역할을 했다는 점에서 찾을 수 있다. 이들은 각 기업에 배치되어 자유독일노동자연맹이 주관하는 통합사회보험 업무를 집행하였다. 노동자의 건강, 질병 예방, 치료, 재활 등 관련 사항을 상담하고 관리하는 업무를 맡았다고 볼 수 있다. 그런데 이 과정에서 사회보험 관리자가 의사의 진료에 환자로서 노동자가 충실히 따랐는가 등 진료 과정에

대한 점검 및 개입을 통해 노동자의 질병휴직·휴가를 관리·통제하는 역할을 하였다(Hockerts, 2012, p. 230). 이러한 보호와 관리·통제라는 기업 내 사회보험 관리자의 역할이 지속적으로 낮은 수준의 노동시간 결손이라는 결과를 가져온 것으로 볼 수 있다.

건강한 노동자의 이미지는 의료보장의 최우선 목표로서 노동력 재생산에 맞추는 경향으로 나타났다. 노동력 재생산이 의료보장의 최우선 목표였기 때문에 의료서비스의 가장 중요한 초점은 예방에 맞추어졌다. 예방 접종이나 건강 검사 참여는 권장 사항이 아니라 의무였다. 노동자는 자신의 노동력을 최대한 발휘하기 위하여 언제든지 준비해야 한다는 사회적 규범이 형성되었다.

이러한 ‘노동력 재생산 우선 접근’에서 가장 소외받는 집단은 노인과 장애인이었다. 은퇴했을 경우에는 근무하던 직장의 의료서비스에서도 제외될 정도로 노동·취업에 맞춰진 사회(Arbeits- und erwerbsfixierte Gesellschaft)였다(Metzler, 2003, p. 160).

3. 조화사회와 보호국가

동독 공산당이 제시한 사회적 지향은 공산당, 국가, 기업, 노동자로 구성된 ‘노동자 민중공동체(eine Art proletarischer Volksgemeinschaft)’였다. 노동자 민중공동체는 사상과 이해관계의 다양성에 기초한 갈등을 바람직하지 않은 것으로 보면서 바람직한 사회모델로서 조화사회(ein Harmoniemodell der Gesellschaft)³⁾ 건설을 내세웠다(Hockerts,

3) 이때 조화사회는 계급을 초월한 화합을 지향하는 조화사회 개념이 아니다. 계급투쟁을 전제로 하여 탈자본주의화된 사회에서 프롤레타리아 계급 주도 조화를 의미한다. 따라서 여기에서의 조화사회는 자본에 대한 계급투쟁, 자본가 등 기득권 집단을 배제한 사회주의적 공동체가 지향하는 사회를 의미한다.

2012, p. 211).

조화사회를 지향하는 과정에서 다양성과 이해관계 때문에 발생하는 정치·경제·사회적 갈등은 불필요한 사회적 비용이기 때문에 공산당 독재라는 효율적 수단을 통해 억눌러야 했다. 다양성에 기초한 민주주의를 억압하는 과정에서 국가안보부(das Ministerium für Staatssicherheit, 일명 ‘슈타지’)가 중심 역할을 했음은 널리 알려진 사실이다.

민주주의 사회에 대한 욕구를 억압함과 동시에 체제에 대한 정당성을 확보할 수 있는 유용한 수단이 사회보장제도였다. 억압적 공산당 독재 정치를 보완하는 차원에서 사회보장제도가 역할을 한 것이다. 사회보장제도는 조화사회를 만들기 위하여 정치적 자유와 갈등처리 기제를 희생하여 얻은 대가였다. 사회보장제도의 주요 기능은 “국가는 노동자를 끊임없이 보살핀다”는 체제 유지의 정당성을 생산하는 데 있었다. 1961년 서독과의 국경을 폐쇄하고 장벽을 쌓는 과정에서 약 200만 명이 서독으로 탈출하였는데, 이들 대부분이 이른바 구체제 엘리트로서 기업가, 금융가, 법조인, 고위 관료와 장교, 학자 등이었다. 전통적 기득권층의 대량 이탈은 동독 체제를 더욱 조화로운 사회로 만들 수 있는 역사적 계기가 되었다(Hockerts, 2012, p. 212).

조화사회를 지향하는 대가로서 형성된 사회보장제도는 ‘보호국가(Versorgungsstaat)’ (Wehler, 2008, p. 344)로서 동독 체제를 형성하는 주요 개념이 된다. 동독 체제는 모든 국민에게 모든 분야에서 동등한 기초적 보호(Grundversorgung) 보장을 약속하였다. ‘기초적 보호’에는 일자리 보장, 낮은 물가 수준, 무상의료, 최저생계 보장, 사회적 돌봄 제공이 포함된다.

그러나 누구에게나 평등하게 적용되는 사회보장제도의 이면에는 특권층을 위한 체제가 별도로 존재하였다. 연금의 경우에도 군인, 경찰, 국가

안보부 요원, 공산당 간부 등 특정 집단을 대상으로 하여 4개의 특별연금(Sonderrente)과 27개의 추가연금(Zusatzrente)이 존재하였다. 이렇게 특화·추가로 지급하는 연금 수준은 월 600~1500마르크 정도였다. 의료 보장의 경우 보편적 무상의료 서비스 외에도 14개의 특화된 서비스 체계(Privilegierte Systeme)가 존재하였다(Schmidt, 2013, p. 117).

〈표 2-1〉 동독 특별연금 개요

적용 대상	보험 료율	소득 대체율	관리기관	도입 시기
국가공안부(Mfs), 국가안전처(AfNS) 종사자	10%	약 90%	연방행정청(베를린지부)	1953.03.01
경찰, 소방관, 형무소 집행관			주정부, 내무부, 베를린 경찰청, 연방내무부	1954.07.01
군인			연방국방부	1957.07.01
세관원			베를린 상임재정이사회	1970.11.01

자료: 민기채, 주보혜. (2016). 체제전환 전후 동독 특별·부가 연금제도의 변화: 통일 이후 북한 특권층 연금제도의 통합 시나리오 및 방향. p. 522.

1953년 국가안전국, 일명 슈타지(Staasi) 요원부터 적용하기 시작한 특별연금제도는 서독의 공무원 연금제도와 유사하였다. 보안부서 외에도 경찰, 소방관, 교도관, 세관원 등 국가 공권력을 직접 집행하는 ‘충성스러운 집단’으로서 이들에 대한 연금수준은 소득의 90%를 보장할 정도로 높았다. 보험료율은 10%였는데, 이 역시 국가가 부담하였다(민기채, 주보혜, 2016, p. 522).

전 국민을 대상으로 한 기초보장과 특권층 집단 중심의 수준 높은 사회보험 급여를 제공하면서 조화사회와 보호국가 체제를 유지하는 과정은 사회보장 급여 제공을 가능하게 하는 재원의 만성적 부족을 야기하였다. 이렇게 누적되는 재정 부담은 결국 외형적 소득수준의 향상과 대폭 확대

된 소비 지원에도 불구하고 동독 국가 체제에 대한 국민의 불만을 증폭시키는 계기가 되었다.

제2절 사회보장제도의 위상과 의미

동독은 1949년 건국 이후 동유럽 사회주의 국가의 모범생으로 불릴 만큼(콘라드 아데나워 재단, 2017) 외형적 규모에서 성장을 이루어냈다. 국내총생산과 1인당 국민소득이 비약적으로 늘어났다. 완전고용을 실현하고 산업재해가 사라지면서 노동자 사회를 구축하였다. 특히 취업활동인구 중 여성이 사실상 절반을 차지하는 구조를 통해 자본주의 국가는 물론 다른 어떤 사회주의 국가에서도 달성하지 못한 고용의 완전 성평등을 실현하였다.

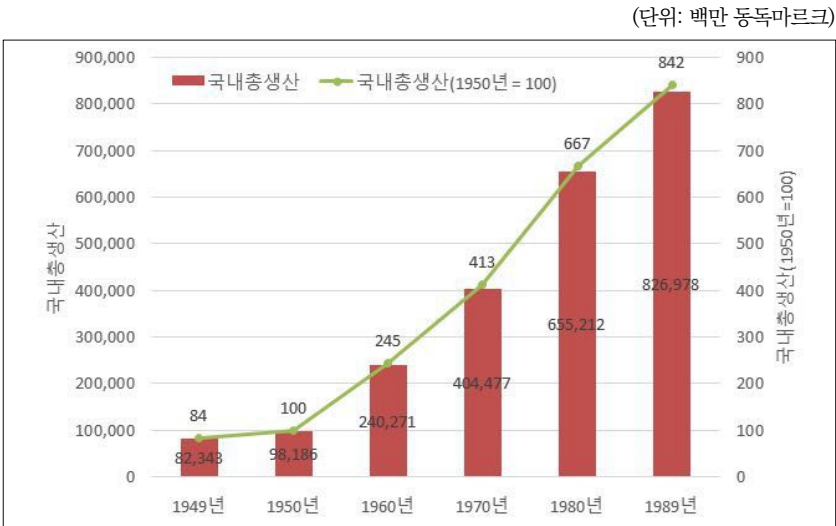
물론 이러한 외형적 변화는 내적 한계와 모순을 내포하고 있다. 이러한 한계와 모순이 결국 자본주의 서독 체제로의 편입이라는 결과로 이어졌다고 볼 수 있다. 이 절에서는 동독 체제의 전개 양상을 제시하고 그 의미를 살펴본다. 또한 동독 체제 내 사회보장제도의 위상과 그 의미를 제시해 보도록 한다.

1. 경제성장

1949년 건국 이후 동독은 외형적 규모로만 보면 동유럽 사회주의국가에서 모범사례로 삼을 수 있을 만큼 발전을 이루어냈다. 1949년 건국 당시 820억 마르크 수준이던 국내총생산은 1989년 8200억 마르크 수준으로 성장하였다. 1950년 가치를 100으로 잡을 때 1989년 842가 되었으

며, 8배가 넘는 성장을 40년 사이에 한 것이다([그림 2-3] 참고). 이는 연평균 성장률 4.5%를 의미하는 것이며, 1961년부터 1985년까지 서독의 연평균 경제성장률 4.3%보다 높은 수치이다(Heske, 2009, p. 1).

[그림 2-3] 동독 국내 총생산(1949~1989년)



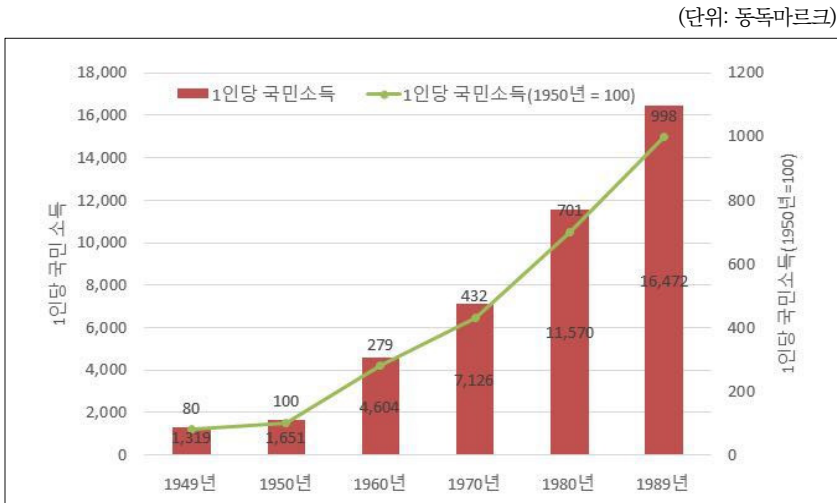
자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 13을 토대로 재구성.

물론 동독의 이러한 경제성장률 자체를 그대로 받아들이기에는 곤란한 요소가 있다. 우선 동독은 최종 생산한 재화와 서비스를 기준으로 국내총생산을 산출하지 않았다. 중간재의 가치까지 국내총생산에 포함한 것이다. 따라서 동독의 국내총생산 규모는 중복 내지 다중계산된 요소를 포함했을 가능성이 매우 크다. 반면 서구 자본주의 국가에서는 국내총생산 계측에서 점차 중요한 비중을 차지하기 시작했던 제3섹터(Der tertiäre Sektor)가 동독 국내총생산 규모 측정에서는 고려되지 않았다. 서비스와 정보의 이동 등 현대 사회에서 재화로서 비중이 점점 더 커지는 요소가

포함되지 않았던 것이다(Thalheim, 1988, p. 42).

1인당 국민소득도 1949년 1319마르크에서 1989년 1만 6472마르크로, 1950년 가치를 100으로 할 때 1989년에는 998이 되는, 거의 10배에 가까운 성장을 하였다([그림 2-4] 참고). 그러나 이러한 국민소득 성장세가 대외적으로 갖는 의미는 크지 않다. 동독마르크 자체가 국내용 화폐(eine Binnenwährung)로서 외국 화폐와 환전이 불가능했기 때문이다.

[그림 2-4] 동독 1인당 국민소득



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 14를 토대로 재구성.

다만 비교를 위하여 1989년 당시 동서독의 국민소득과 환율을 참고할 수 있다. 1인당 국민소득은 동독이 서독의 3분의 1 수준으로 추정하였다. 이를 보여주는 지표로서 노동자 월평균 세전임금이 서독은 1989년 3966 서독마르크였던 반면 동독은 1322동독마르크였다. 1990년 통일 당시 적용한 일반적 환율은 서독마르크와 동독마르크 1:3이었다(Elvert & Krüger, 2003, p. 133).

결국 동독의 경제성장은 국내총생산 규모를 왜곡할 수 있을 정도로 과장·중복 계산에 따른 결과라는 의혹을 던져주고 있다. 1인당 국민소득의 경우도 내수용 화폐로서 동독마르크 가치에 기인하였기 때문에 실제 동독 국민의 소득·생활수준을 나타내주는 지표로서 적합하지 않았다. 대외 경쟁력이 없고 내수용으로만 기능하는 경제성장 지표의 속성은 사회보장 제도와 관련했을 때 지속가능한 재정조달 체계의 부재라는 역사적 결과를 낳을 수밖에 없었다.

2. 사회보장제도의 기능

건국과 더불어 동독은 사회주의 이념에 따른 사회보장제도를 도입하였으며 이는 다음과 같은 특징으로 나타났다(Pilz, 2004, p. 42).

- 육체노동자(Arbeiter)와 사무직노동자(Angestellte) 대상
중앙집권적 통합사회보험(Einheitsversicherung)
- 비보험급여(Versicherungsfremde Leistungen) 확대를 통한
가족·여성 지원
- 국가 주도 주택 공급
- 공무원제도(Beamtentum) 폐지 및 정치적 특권집단 대상
사회보장제도 도입

통합사회보험체계, 가족과 여성 지원 확대, 국가 주도 주거보장, 특권층 대상 특별급여라는 특징을 갖는 동독 사회보장제도의 역사적 과정을 꿰뚫는 주 흐름은 체제 정당화 기능이라고 할 수 있다. 체제 정당화 시도는 다시 두 시기로 나누어져 그 특색을 보인다. 첫 번째 시기는 동독 건국

직후 1950년대부터 1960년대까지 서독과의 체제 경쟁을 하던 시기이고, 두 번째 시기는 1970년대를 넘어서면서 체제 정당화에서 대외적 경쟁을 포기하고 대내적 체제 유지로 그 지향점이 변화하는 시기이다. 1971년 울브리히트(Walter Ulbricht)에서 호네커(Erich Honecker)로 정권이 바뀌면서 서독과의 체제 경쟁 포기를 선언하고 동독식 사회주의 국가 건설을 선언하였다. 자본주의 체제와의 경쟁이 아니라 동독식 사회주의 건설을 내세우기 시작하였다. 그렇게 되면서 체제 정당화의 기능이 내적 체제를 유지하는 것으로 그 강조점이 바뀌었다. 1970년대 이후 1980년대로 넘어오면서 소비자 지원 정책을 확대하는 등 더욱 사회주의 경제식 생산·소비양식 구축에 전념하는 움직임을 보인 것이다. 이러한 움직임은 사회보장제도와 관련하여 다음과 같은 의미를 갖는다.

1950년대 자본주의 체제 서독과 경쟁을 추구했던 시기에는 사회정책, 그리고 사회정책 실천 수단으로서 사회보장제도 관련 언급을 찾아보기 어려웠다. 개념으로서 사회정책·사회보장 용어 자체를 공산당이 거부하고 금기시한 것이다. 사회주의식 생산체제에 이미 자본주의 체제에서나 발생할 수 있는 질병, 노령, 장애, 사고, 실업 등 사회적 위험을 해결하는 구조가 내재화되어 있다고 보았기 때문이다. 서독식 자본주의에서는 사회문제 해결을 위한 사회정책이 구조기능주의적 관점에서 필요하였지만, 사회주의 체제에서는 자본주의 체제에서 발생하는 사회적 위험의 결과를 자동적으로 해결해주는 기제가 있기 때문에 사회정책·사회보장 용어 자체를 사용하는 것이 체제를 부정하는 역할을 하는 것이었다.

이러한 체제 우월성 때문에 동독은 사회정책·사회보장 개념 없이도 서독과의 경쟁에서 이길 수 있다는 자신감이 생겼다. 이는 울브리히트가 1958년 제5차 동독 공산당 대회에서 “경제 영역의 주요 과제는 국가경제를 조속한 시일 내에 발전시켜 자본주의 지배에 대항하는 사회주의적 사

회질서의 우월성을 증명하는 것이다”라고 연설했던 것에서 나타난다. 사회주의적 사회질서 실현을 위하여 울브리히트는 사회주의적 도덕과 윤리의 십계명을 선언하면서 노동자 중심의 새로운 사회주의적 인간상을 제시하였다.

1961년 동서독 국경 장벽 건설을 전후로 닥친 정치·경제적 어려움으로 인해 ‘계획과 지도의 신경제 체제(NÖSPL: das Neue Ökonomische System der Planung und Leitung)’ 개념을 1963년에 내세우면서도 노동정책 중심 노동사회 건설 목표는 변하지 않았다. 신경제체제는 높은 생산성을 보인 노동자에게 특별대우(Sonderzahlung)를 하며, 국유화된 기업에 더욱 많은 자율성을 부여하였다. 기업이 달성한 이익을 자체적으로 분배할 수 있도록 해준 것이다.

그러나 서독과의 격차가 지속적으로 벌어지고, 특히 소비재 차원에서 경쟁이 불가능하게 되는 1960년대 중후반 이후 체제 경쟁 자체에 회의적인 견해가 나타나기 시작하였다. 1965년 당대의원 및 정부 관료 간 연석회의(eine Beratung zwischen Partei- und Regierungsdelegationen)에서 울브리히트는 다음과 같이 언급하였다. “연금·의료보험에서 우리는 서독보다 나은 제도를 갖고 있다고 10년 전에는 이야기할 수 있었다. 그러나 이제 상황이 역전되었다. 연금은 고사하고 의료보장에서도 뒤지고 있다”(Schmidt, 1998a, p. 106).

서독과의 체제 경쟁에서 우월할 수 있는 가능성이 희박해지자 동독식 사회보장을 추구하는 움직임을 보이기 시작하였다. 체제에 내재화된 형태가 아니라 사회보장제도 자체를 확대하여 인민의 생활수준과 소비생활을 지원하는 움직임을 강화한 것이다.

3. 사회정책에 대한 노동정책의 우위: 완전한 일자리 보장

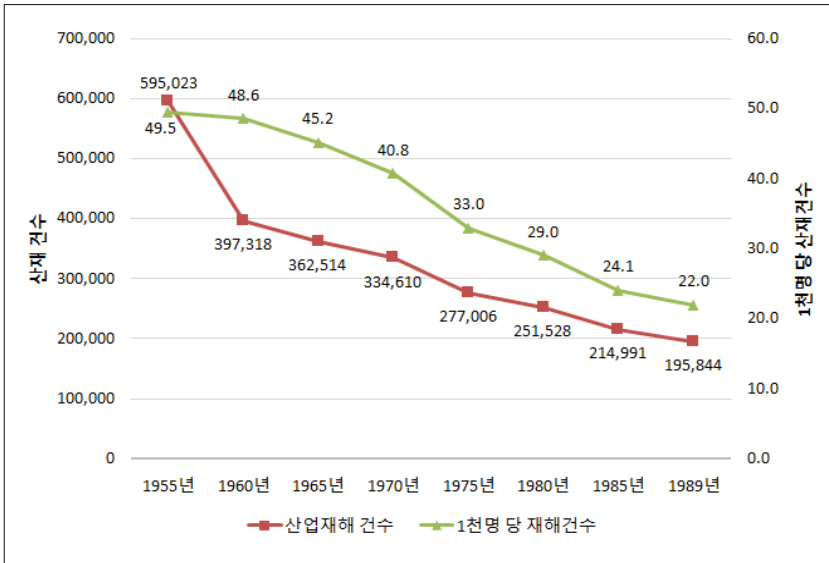
사회보장제도가 독자적 영역으로서 1970년대 이후 자리를 잡았지만 사회정책에 대한 노동정책의 우위는 노동사회 동독 체제의 내재적 속성으로 볼 수 있다.

모든 기업경영 목표에서 이윤추구는 일자리 보장보다 후순위에 머물렀다. 모든 시민의 정상생애주기는 노동에 토대를 두는 것이었다. 이런 의미에서 동독이 추구한 사회는 노동사회(Arbeitsgesellschaft)였다. 따라서 사회정책과 사회보장은 노동정책을 보완하는 수준에 머무는 것이 당연하였다. 공식적으로는 늘 완전고용 상태를 유지하고 있었기 때문에 취업활동기에 겪을 수 있는 사회적 위험으로 인한 취업 중단 상황에 개입하는 사회정책의 입지는 좁아질 수밖에 없었다. 사회정책은 돌봄, 보건·의료, 주거, 사회서비스 영역으로 제한되었다.

사회주의 체제 발전에 따라 실업은 사회문제로서 존재가 소멸되었다. 산업재해도 동독 체제 40년 동안 지속적으로 감소하였다. 1955년 신고된 현장 산업재해 건수는 60만 건에 가까웠다. 노동자 1000명당 재해건수도 49.5건에 달했다. 5년 뒤 재해 건수는 40만 건 아래로 급감하였다. 1975년 재해 건수는 30만 건 아래로 내려가면서 노동자 1000명당 재해건수도 33건으로 감소하였다. 1989년 산업재해 건수는 20만 건 이하, 노동자 1000명당 재해 건수는 22건이 되었다([그림 2-5] 참고).

[그림 2-5] 동독 산업재해 추이(1955~1989년)

(단위: 건)



자료: BMAS(2006), Statistisches Uebersichten zur Sozialpolitik in Deutschland seit 1945(Band SBZ.DDR. p. 140을 토대로 재구성.

이러한 현상이 실제 산업재해의 감소인지, 아니면 산업재해를 발생시킬 수 없는 구조로서 사회주의적 노동 현장이 존재해야 했기 때문에 벌어진 통계 조작의 결과인지 판단하기 어렵다.

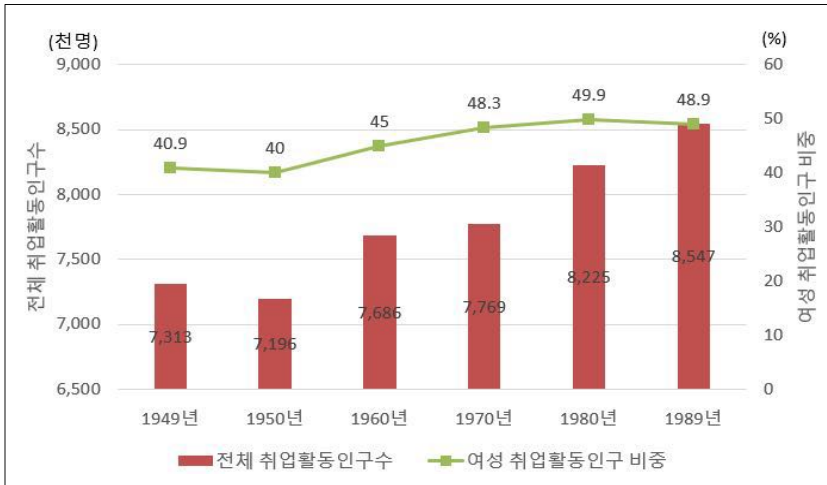
사회정책이 노동정책의 보완적 수단이었다는 의미는 다음 사례에서 찾을 수 있다. 모든 사회정책적 개입은 노동이 가능한 상태를 만들거나 노동에 대한 보상이라는 차원에서 이루어졌다. 예를 들어 의료보장의 경우 개인이나 사회 구성원의 건강과 행복 추구보다 가능한 이른 시간 내에 노동이 가능한 상태로 만드는 것을 목표로 하였다. 따라서 의료서비스는 기업 중심으로 재편되었다. 개인의원이 존재하긴 하였으나 정권 출범 초기인 1960년대 초반 의료서비스 전달 체계에서 개인의원이 차지하는 비율은 2% 수준이었다. 나머지는 자유독일노동자연맹(FDGB) 소속 혹은 기

업에서 운영하는 병의원이었다(Metzler, 2003, p. 159).

4. 성평등한 노동사회

동독 체제가 서독 등 자본주의 체제와 비교할 때, 그리고 다른 사회주의 체제와 비교할 때에도 눈에 띄는 변화를 보인 부분이 여성 고용률이다. 1949년 전체 취업인구 731만 3000명 중 여성이 298만 9000명으로 40.9%를 차지하였다. 취업인구에서 차지하는 남녀 비율이 60:40이었다. 1970년대 말에는 취업인구 중 여성 비율이 50.1%를 넘어가는 등 남녀 간 완전한 고용평등을 달성하기도 하였다([그림 2-6] 참고).

[그림 2-6] 동독 취업활동인구 및 여성 취업활동인구 비중(1949~1989년)

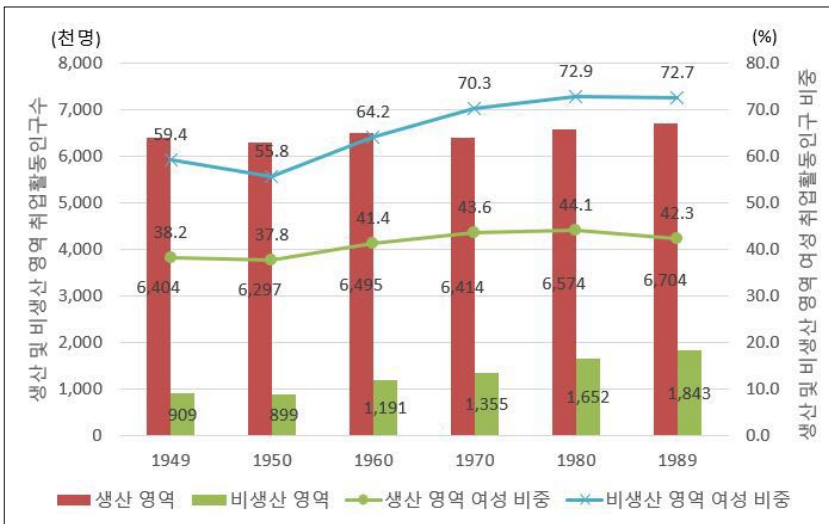


자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. pp. 17-18을 토대로 재구성.

물론 경제활동 참여 자체에서의 평등에도 불구하고 참여의 질 차이는 존재하였다. 생산 영역(1·2차 산업 영역)의 여성 취업자 비율은 1949년

이래 1989년까지 지속적으로 40% 수준에 머물렀다. 여성 고용률 50% 달성은 비생산 영역(nichtproduzierende Bereiche)으로 분류한 서비스업 분야를 통해 이루어졌다. 1949년 비생산 영역 취업활동인구 90여만 명 중 여성이 54만 명으로 절반 이상을 차지했다(그림 2-7) 참고). 1949년부터 1989년까지 비생산 영역 취업인구는 180여만 명으로 두 배 정도 증가하였는데, 여성 취업자 수는 1989년 130여만 명으로 거의 세 배에 가까운 증가율을 보였다. 비생산 영역 여성 취업률이 1950년대 50% 수준, 1960년대 60% 수준, 그리고 1970년대 이후 70% 수준을 넘어서면서 남녀 동등한 비율의 취업률을 달성할 수 있게 된 것이다(그림 2-7) 참고).

[그림 2-7] 동독의 생산영역 및 비생산영역에서 여성 비중(1949~1989년)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. pp. 17-18을 토대로 재구성.

제3절 가족·여성 지원

1949년 「독일민주공화국 헌법」에서 남녀평등, 여성의 노동보호를 강조한 것에서 볼 수 있듯이 임신·출산·돌봄 등 모성 실천을 통해서뿐만 아니라 노동자로서 여성이 시민의 의무와 권리를 다할 수 있도록 보장하는 것은 사회주의 국가 건설에서 중요한 상징성을 가졌다. 사회주의 이념이 추구하는 평등을 남녀평등으로 확장함으로써 자본주의 사회에 대한 체제 우월성을 확립하려는 의도로 해석할 수 있다.

1. 법적 토대

「독일민주공화국 헌법」 제7조에서 “남성과 여성은 동등하다. 여성에게 불평등한 모든 법률과 규정은 철폐한다.”라고 명시하였다.⁴⁾ 또한 「독일민주공화국 헌법」 제18조는 공화국이 노동권, 노동법, 노동보호와 관련하여 노동자의 권리를 포괄적으로 보장함을 밝히는 조항이다. 남녀노소 할 것 없이 모두 동일노동에 대해 동일임금을 보장받는다고 명시하고 있다. 노동환경은 노동자 본인 및 가족의 건강과 문화적 욕구, 존엄, 그리고 남녀 간, 성인과 미성년자 간 동일노동에 대한 동일한 권리와 임금을 보장해야 한다. 특히 여성은 노동관계에서 특별한 보호를 받는다. 공화국은 법률을 통해 여성이 노동자와 어머니로서 의무를 다할 수 있도록 시설을 만들어야 하는 의무를 갖는다.⁵⁾

4) Art. 7. Mann und Frau sind gleichberechtigt. Alle Gesetze und Bestimmungen, die der Gleichberechtigung der Frau entgegenstehen, sind aufgehoben.

5) Art. 18. Mann und Frau, Erwachsener und Jugendlicher haben bei gleicher Arbeit das Recht auf gleichen Lohn.... Die Frau genießt besonderen Schutz im Arbeitsverhältnis. Durch Gesetz der Republik werden Einrichtungen geschaffen, die es gewährleisten, daß die Frau ihre Aufgabe als Bürgerin und Schaffende mit ihren Pflichten als Frau und Mutter vereinbaren kann.

보편적 차원에서 남녀평등을 강조하고 가족생활이 아닌 가정 밖 노동을 여성의 영역으로 선언하면서 동시에 「독일민주공화국 헌법」은 공동체 생활의 기본토대로서 혼인과 가족을 강조하는 모습을 보인다. 「독일민주공화국 헌법」 제30조는 “혼인과 가족은 공동체 생활의 기본토대이다. 혼인과 가족은 국가의 보호를 받는다. 가족 내 남녀평등을 저해하는 모든 법률과 규정은 효력을 상실한다.”라고 명시하고 있다.⁶⁾

이는 다양한 가족형태를 인정하기보다는 법률혼에 기초한 전통적 가족을 유지하면서 남녀평등을 성취한다는 제한적 접근을 하는 것이다. 전형적이면서 이상적·정상적 가족형태를 정해놓고서 남녀평등을 도모한다는 것은 다양한 삶의 형태를 평등하게 받아들이는 개방적 접근과는 거리가 멀다고 볼 수 있다.

「독일민주공화국 헌법」은 남녀평등과 혼인에 기초한 가족을 중시하면서 동시에 모성보호를 강조하는 내용을 담고 있다. 「독일민주공화국 헌법」 제32조에서는 다음과 같이 모성보호를 강조하고 있다. “여성은 임신·출산기에 국가의 특별한 보호와 돌봄을 받을 권리를 갖는다. 공화국은 모성보호법률 제정과 모자보호 시설을 만들어야 할 의무를 갖는다.”⁷⁾

1950년 「여성의 권리와 모자보호에 관한 법률」(Das Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau)은 「독일민주공화국 헌법」 제32조에 따른 법률이라고 볼 수 있다. 동 법률에 따라 임신·출산 육아휴직 시기에 임금의 100% 수준에 해당하는 급여, 출산 후

6) Art. 30. Ehe und Familie bilden die Grundlage des Gemeinschaftslebens. Sie stehen unter dem Schutz des Staates. Gesetze und Bestimmungen, die die Gleichberechtigung von Mann und Frau in der Familie beeinträchtigen, sind aufgehoben.

7) Art. 32. Die Frau hat während der Mutterschaft Anspruch auf besonderen Schutz und Fürsorge des Staates. Die Republik erläßt ein Mutterschutzgesetz. Einrichtungen zum Schutze für Mutter und Kind sind zu schaffen.

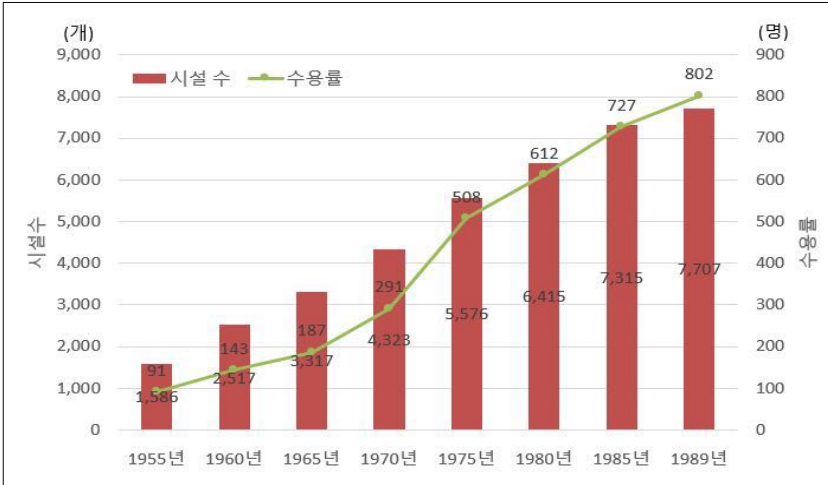
산후조리비용, 수유비용, 아동수당을 여성에게 제공하고 사회적 돌봄 시설 확대를 국가의 의무로 규정하였다.

법률혼에 기초한 전형적 가족과 모성보호를 강조하면서도 남녀평등을 실현해야 하는 상황과 「독일민주공화국 헌법」 제33조에서 비혼출산을 인정하는 조항은 언뜻 모순되어 보이기도 한다. “비혼출산으로 인하여 부모와 아동이 불이익을 받아서는 안 된다. 비혼출산 아동과 부모를 차별하는 법률과 규정은 효력을 상실한다.”⁸⁾ 그러나 비혼출산 주체를 여성이 아닌 부모(Eltern)로 명시한 것으로 보아 비혼출산 부모가 혼인으로 이어지는 상황을 전제로 하면서 출산에 따른 전형적 가족 형성을 의도하는 것으로 해석할 수 있다.

2. 사회적 돌봄 인프라 확대

여성의 노동권 보장과 모성보호 확대를 위하여 사회적 돌봄시설의 대적 확대를 동독 역사에서 살펴볼 수 있다. 1955년 동독에는 1586개의 1-3세 영유아 돌봄시설이 있었다. 당시 동일 연령대 아동 1000명을 기준으로 91명을 돌봄시설에서 수용할 수 있는 수준이었다. 10년 뒤인 1965년 영유아 돌봄시설은 3317개로, 수용률은 187명으로 모두 약 100% 이상 수준의 급속한 증가율을 보였다. 1989년 통일 직전 1-3세 영유아 돌봄시설은 7707개, 수용률은 802명으로서 거의 완벽한 사회적 돌봄시설 제공을 하는 수준에 이르렀다([그림 2-8] 참고).

8) Art. 33. Außereheliche Geburt darf weder dem Kinde noch seinen Eltern zum Nachteil gereichen. Entgegenstehende Gesetze und Bestimmungen sind aufgehoben.

[그림 2-8] 동독 영유아(1-3세) 돌봄시설 수와 수용률¹⁾(1955~1989년)

주: 1) 수용률(Betreuungsgrad): 1-3세 아동 1천 명당 돌봄시설 이용 아동 수.

자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 378을 토대로 재구성.

3. 여성의 신체적 자주권 보장

사회주의적 평등 이념은 낙태를 사실상 금지하고 형법으로 처벌했던 서독에서와 달리 여성의 자유로운 선택으로서 낙태를 받아들였다. 낙태의 자유는 여성의 신체적 자주권을 보장하는 상징적 의미를 가졌기 때문이다. 그럼에도 불구하고 처음부터 동독체제가 낙태의 자유를 보장한 것은 아니었다.

19세기 통일독일 출범 당시 낙태는 예외 없이 형법상 처벌 대상이었다. 1927년 의학적 이유에서 불가피할 때 낙태를 허용하는 예외 조항이 들어가긴 했지만, 나치 정권에서 낙태는 인종적 이유를 제외하면 사형을 선고할 수 있을 정도의 중범죄로 다루었다. 제2차 세계대전 종전 후 소련 군 행정 당국은 의학적 이유뿐 아니라 강간 등 성폭력에 따른 임신의 낙

태를 허용하는 유화 조치를 단행하였다. 그러나 여전히 낙태는 형법상 처벌 대상으로 남았다. 1950년 「여성의 권리와 모자보호에 관한 법률」 제정을 통하여 낙태를 할 수 있는 예외 조항을 만들었을 뿐이다. 그러나 이 법은 1961년 베를린 장벽 구축 때까지 수많은 여성이 서베를린으로 가서 불법낙태를 하는 등 낙태 감소 효과와는 거리가 멀었다.

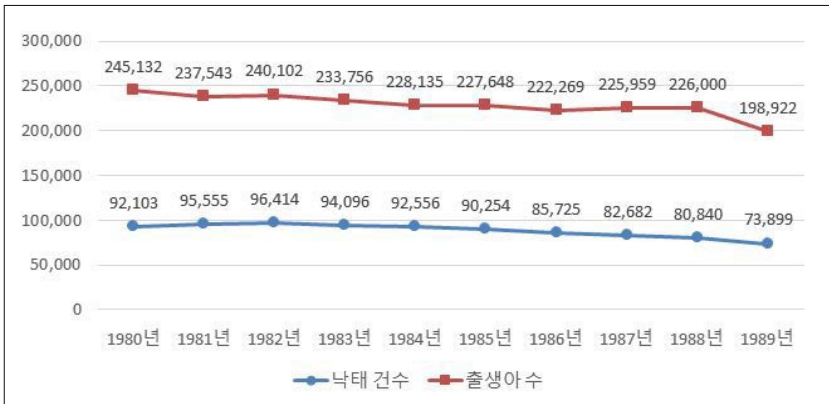
사회적 이슈로서 낙태가 지속적으로 존재하는 가운데 1968년 서구사회에서 번지기 시작한 여성운동, 그 결과로서 서독사회에서 불붙은 낙태 합법화 운동은 동독사회에도 영향을 주었다. 서독에서 결국 헌법재판소로부터 위헌 판결을 받아 좌절되기는 하였지만, 낙태를 합법화한 법안을 서독 연방의회(Der Bundestag)가 통과시켰던 움직임은 체제 경쟁 관점에서 볼 때 동독의 낙태 합법화와 무관하지 않았다. 성차별주의적 자본주의 사회 서독이 낙태 합법화를 시도한다면, 성평등주의적 사회주의 사회 동독이 여성의 신체적 자주권을 저해하는 낙태 처벌을 그냥 둘 수는 없었던 것이다. 결국 동독은 1972년 낙태 처벌 관련 형법 제153조, 제154조, 제155조를 철폐하고 임신 12주 이내에서 여성은 자유로운 결정으로 낙태를 할 수 있도록 형법 개정이 있었다. 동독의 낙태 자유화는 통일 후 서독 지역에서의 낙태 불법화 문제와 맞물려 동서독 통일 과정에서 중요한 이슈로 떠올랐다.⁹⁾

낙태가 합법화되면서 1970년대에는 연간 12만 건 수준의 낙태가 있었다. 그러나 1980년대에 들어오면서 낙태는 감소 추세를 보였다. 1980년의 경우 약 24만 5000명의 신생아가 태어난 반면 합법적 낙태 건수가 9만 2000여 건으로서 출생아 수의 37.6%를 차지하였다. 출생아 수가 가장 많았던 1982년의 경우에는 9만 6000여 건의 낙태가 이루어져서 출생

9) 1992년 통일독일은 임신 12주 내 상담을 전제로 한 낙태의 조건부 합법화 법률을 도입하였다.

아 수 대비 낙태 건수 비율이 40.2%에 달했다. 경제침체와 사회적 혼란이 극대화되었던 시기로 통일 직전인 1989년 출생아 수가 가장 작은 수준을 기록했을 때 동 비율은 37.1%였다([그림 2-9] 참고).

[그림 2-9] 동독 출생아 수와 낙태 건수(1980년대)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. pp. 380, 386, 406을 토대로 재구성.

낙태의 지속적 감소는 출산 시 소득 상실 없는 노동시간 단축, 다자녀 출산 가족 지원 확대, 출산 시 5000동독마르크에 달하는 무이자 생활지원금 대출 등 임신·출산·돌봄을 확대하는 가족정책 확대에서 그 원인을 찾을 수 있을 것이다.

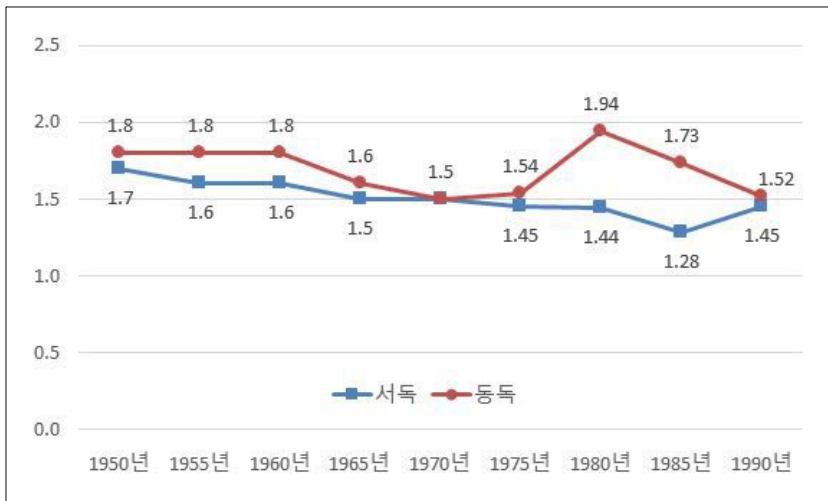
4. 성별노동분업의 유지

사회주의적 여성해방이 어머니와 노동자로서 여성을 이상화하였지만, 남성을 아버지와 노동자로 이상화하지는 않았다. 노동자로서 남성의 이미지는 존재했지만, 가정·가족은 남성의 영역이 아니었다. 결국 여성은

어머니와 노동자로서 이중부담을 갖고 살아가는 결과를 낳았다. 이는 지속적 저출산 요인 중 하나로 판단할 수 있다(Kaminsky, 2016, p. 251).

서독보다 높은 출산율을 보이긴 했지만, 동독 여성의 합계출산율은 1949년 건국 당시 1.8 수준을 1960년까지 10년 정도 유지한 후 1970년대까지는 1.5 수준을 보였다. 가족정책적 지원을 확대하기 시작한 1970년대를 거치면서 그 결과 1980년 동독 건국 사상 최고의 합계출산율 1.94를 기록하였다. 그 후 1990년 통일까지 합계출산율은 다시 감소하여 1990년 1.52까지 떨어졌다([그림 2-10] 참고). 통일 직후 혼란으로 인하여 1990년대 중반까지 동독 지역 합계출산율은 0.7~0.8 사이를 오가기도 하였다.

[그림 2-10] 동서독 합계출산율(1950~1990년)

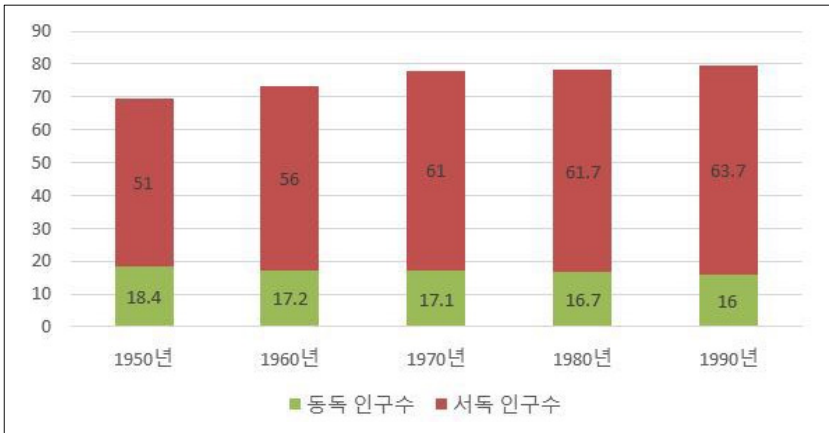


자료: 'Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung(독일연방인구연구소) 홈페이지. (2017). Endgültige Kinderzahl je Frau der Geburtsjahrgänge 1933 bis 1970 in West- und Ostdeutschland (Stand: 2015) (1933~1970년 여성 1명당 서독 및 동독 출생 아동 수). http://www.bib-demografie.de/DE/ZahlenundFakten/06/Abbildungen/a_06_11_endg_kinderzahl_geburtsjahrgaenge_1933_1970_w_o_2015.html?nn=3073508에서 2017. 10. 1. 인출.' 자료를 토대로 재구성.

대체출산율 2.1 수준에 한 번도 이르지 못한 동독은 건국 당시 1800만 명 인구 규모를 유지하지 못하고 지속적 인구 감소 현상을 보였다. 동독보다 합계출산율이 더 낮았던 서독의 경우에는 외부 인구 유입으로 인하여 1940년 건국 당시 인구 5100만 명보다 통일을 했던 1990년 인구가 오히려 6370만 명으로 증가하였다. 그러나 외부로부터 인구유입에 폐쇄적이었던 동독은 1990년 1600만 명으로 건국 당시와 비교할 때 약 200만 명 인구 감소를 보였다([그림 2-11] 참고).

[그림 2-11] 동독 인구 규모 변화(1950~1990년)

(단위: 백만 명)

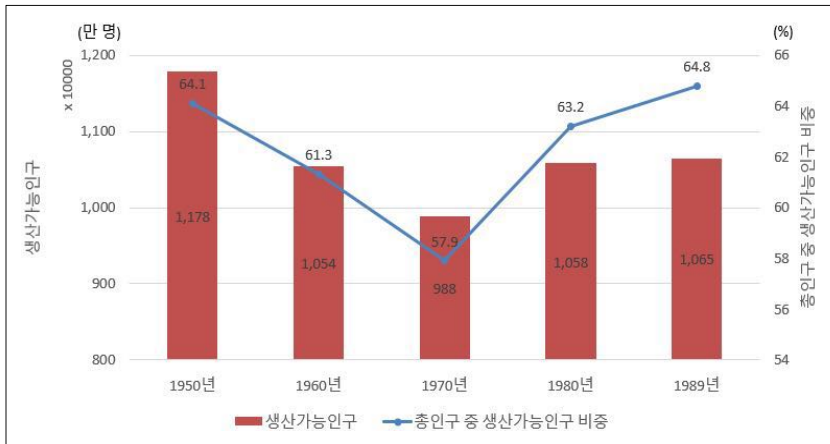


자료: Bundeszentral für politische Bildung(독일연방시민교육청) 홈페이지. Bevölkerungsentwicklung(인구증가). (2012. 9. 26). <http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61532/bevoelkerungsentwicklung>에서 2017. 9. 30. 인출. 자료를 토대로 재구성.

인구가 늘지 않고 오히려 소폭으로 지속적으로 감소하는 현상은 전형적 산업사회에서 동독이 필요로 했던 생산가능인구 규모의 정체로 이어졌다. 동독사회에서 생산가능인구로 규정했던 15세 이상 65세 이하 연령 인구 규모가 1950년 1만 명을 약간 넘었다. 이 규모는 동독 40년사에서

거의 변하지 않으면서 1989년까지 이어졌다. 전체 인구 중 생산가능인구가 차지하는 비중은 1950년 64.1%에서 1970년 57.9%로 가장 낮은 수준으로 내려간 후 1989년 64.8%까지 올라갔다([그림 2-12] 참고).

[그림 2-12] 동독 생산가능인구 규모 변화(1950~1989년)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 390을 토대로 재구성.

제4절 국가 주도 주택 공급

과학기술의 발달로 인하여 인류 최초 대규모 공급이 가능해진 제2차 세계대전은 동서독을 막론하고 광범위한 주거지 파괴라는 결과를 낳았다. 따라서 당장 거주할 수 있는 주택의 보급은 국가의 최우선 과제로 떠올랐다. 「독일민주공화국 헌법」에서도 주거권을 기본권으로 보장하였고, 다만 부동산 가치 상승으로 인한 사적 이익은 인정하지 않았다. 이처럼 모든 시민과 가족은 자신의 건전한 욕구에 상응하는 주거 보장 권리를 가

질 수 있었고 「독일민주공화국 헌법」은 이를 명시하였다. 특히 나치 정권 피해자, 중증장애인, 전쟁 피해자 및 난민은 주거권 보장에서 우선해야 할 대상으로 규정하였다(「독일민주공화국 헌법」 제26조).¹⁰⁾ 이에 따라 동독은 주거 공급을 대규모로 확대하였으며 주거의 공공성을 강화하여 국가 및 공공소유 주거의 규모가 대폭 늘어났다.

1. 주거 공급의 확대

1949년 건국과 더불어 3만 호에 가까운 아파트(Wohnung)를 건축하면서 시작한 주택보급 사업은 1960년에는 8만 호 이상의 아파트를 지으면서 전후 절정에 달했다. 이후 1960년대에는 매년 7만 호 아파트 건축 수준 정도를 유지하다가 1970년대 주택보급사업(Wohnungsbauprogramm)이 본격화되면서 매년 15만~16만 호의 아파트 건축이 시작되었다. 그리고 1980년대에는 연간 20만 호 아파트를 보급하면서 오늘날 동독 지역의 상징처럼 되어버린 집단거주 아파트(Plattenbauwohnung) 지역이 형성되었다([그림 2-13] 참고).

10) Art. 26. Die Verteilung und Nutzung des Bodens wird überwacht und jeder Mißbrauch verhütet. Die Wertsteigerung des Bodens, die ohne Arbeits- und Kapitalaufwendung für das Grundstück entsteht, ist für die Gesamtheit nutzbar zu machen. Jedem Bürger und jeder Familie ist eine gesunde und ihren Bedürfnissen entsprechende Wohnung zu sichern. Opfer des Faschismus, Schwer-Körperbehinderte, Kriegsgeschädigte und Umsiedler sind dabei bevorzugt zu berücksichtigen.

[그림 2-13] 동독 주택 보급 현황(1949~1988년)

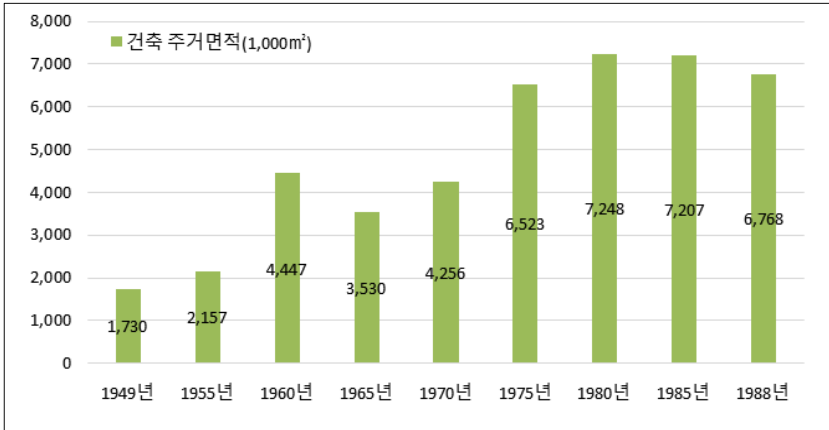


자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 168을 토대로 재구성.

집단주거지역 조성은 ‘삶의 관계의 국가화(Durchstaatlichung der Lebensverhältnisse)’ (Metzler, 2003, p. 167)를 통하여 공산주의 감시사회를 구축하는 목표와 연결된다고 볼 수 있었다.

1950년대 연간 건축 주거면적은 200여만㎡였는데, 1960년대에는 약 450만㎡로 확대되었다. 이 수준을 1970년대 초반까지 유지하다가 1970년대 중반 들어 연간 건축 주거면적은 600만㎡를 넘어섰다. 1980년대 연간 건축 주거면적은 700만㎡ 수준에 이르렀다([그림 2-14] 참고).

[그림 2-14] 동독 건축 주거면적(1949~1988년)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 168을 토대로 재구성.

집단주거지역 확대를 통한 감시사회 구축과 더불어 인구정책적 차원에서 출산 장려를 위한 주거정책 확대에서 그 요인을 찾을 수 있다. 인구 감소 우려에 따라 ‘세 자녀 가족’을 이상화하기 위한 수단으로서 1984년부터 세 자녀 이상의 다자녀 가족 대상 주거 공급 규모를 확대하였던 것이다(Glaeßner, 1988, p. 472).

집단감시체제를 강화하면서 출산장려를 위한 주거공급 확대는 당연히 국가가 주도해야 가능한 사업이었다. 동독은 주거의 공공성을 건국 이후 지속적으로 확대하면서 전체 주거 소유에서 개인이 차지하는 비중을 축소시켰다.

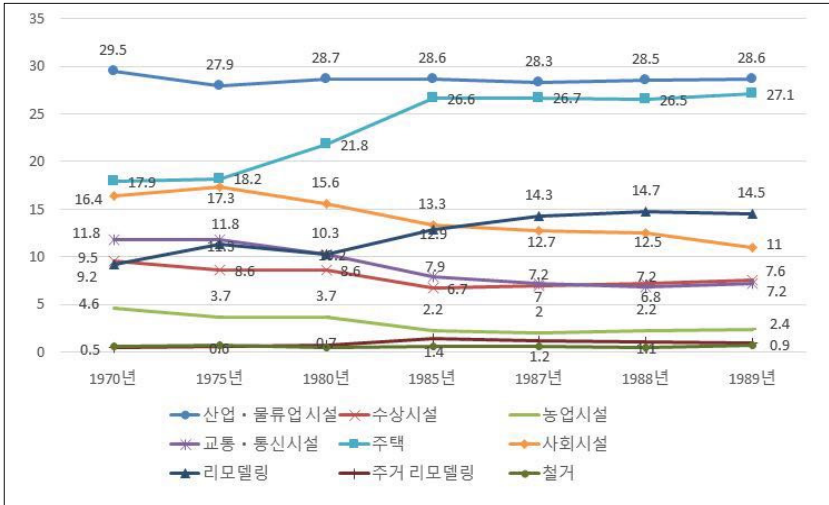
2. 주거의 공공성

전체 건축에서 주택건축이 차지하는 비중은 산업·물류업(Industrie und Lagerwirtschaft) 분야에 이어 늘 두 번째 자리를 지켰다. 그런데 1970년대를 거쳐 1980년대에 이르기까지 주택 보급이 확대되면서 전체 건축에서 산업·물류업 분야 건축과 주택 건축이 차지하는 비중의 격차가 1970년 29.5%와 17.9%에서 1989년에는 28.6%와 27.1%로 대폭 감소하였다. 전체 건축에서 주택건축이 차지하는 비중은 1980년 20% 선을 넘어섰으며 1985년 26.6%로 높아졌다([그림 2-15] 참고). 전체 건축에서 차지하는 비중은 주택 건축에 이어 학교, 연구소, 문화예술시설, 의료·건강시설, 복지시설, 체육시설 등을 건축하는 사회적 건축(Gesellschaftliche Bauten)이 뒤따르고 있다. 그 뒤를 교통·통신시설과 수상시설, 농업시설 등의 비중이 따르고 있다.

그런데 리모델링(Baureparaturen)과 주택 건축이 전체 건축에서 차지하는 비중을 제외하면, 모든 분야의 건축 비중은 1970년과 1989년 사이에 감소하였다. 리모델링이 전체 건축에서 차지하는 비중은 같은 기간 9.2%에서 14.5%로 증가하였다. 또한 주택 리모델링이 전체 건축에서 차지하는 비중도 같은 기간 0.5%에서 1% 수준을 오가는 양상을 보였다. 결국 전체 건축에서 주택 건축이 차지하는 비중이 주로 증가하였고 나머지 영역 건축은 제자리에 머물거나 감소하는 경향을 보였다고 할 수 있다.

[그림 2-15] 동독 전체 건축 중 건축영역별 비중(1970~1989년)

(단위: %)



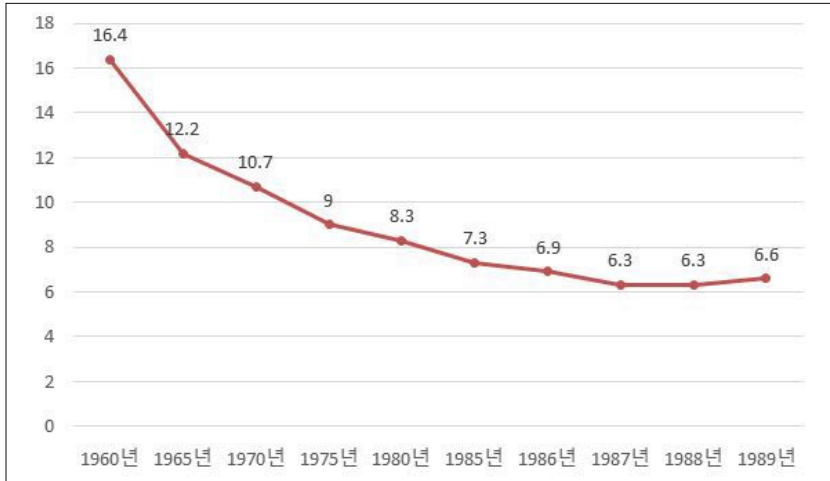
자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 195를 토대로 재구성.

주택 공급을 확대하기 위하여 주택건축의 비중을 높였을 뿐 아니라 평균 공사 기간도 대폭 단축하는 시도를 하였다. 1960년에 전체 주택건축물의 46.8%가 16개월 이상 공사 기간을 필요로 하였다. 이 비중이 1965년에 18.6%로 급감하는 대신, 같은 해 주택건축의 40.5%가 8~12개월의 공사기간에 완공되었다. 1970년대에 들어서면 거의 모든 주택건설 완공기간이 8개월 이내로 줄어들었다.

이에 따라 주택건설에 필요한 평균 공사기간이 1960년 16.4개월, 1965년 12.2개월로 1년 이상이었는데, 1970년 10.7개월로 줄어들었다. 예전에는 2년 가까이 걸리던 상황에서 1년 이내에 주택공사가 완료되는 상황이 된 것이다. 1985년 7.3개월이었던 평균 공사기간은 1986년 7개월 이내가 되었고 그 이후에는 6개월 정도면 주택건설이 완공되는 양상을 보였다([그림 2-16] 참고).

[그림 2-16] 동독의 주택 완공 평균 기간(1960~1989년)

(단위: 개월)



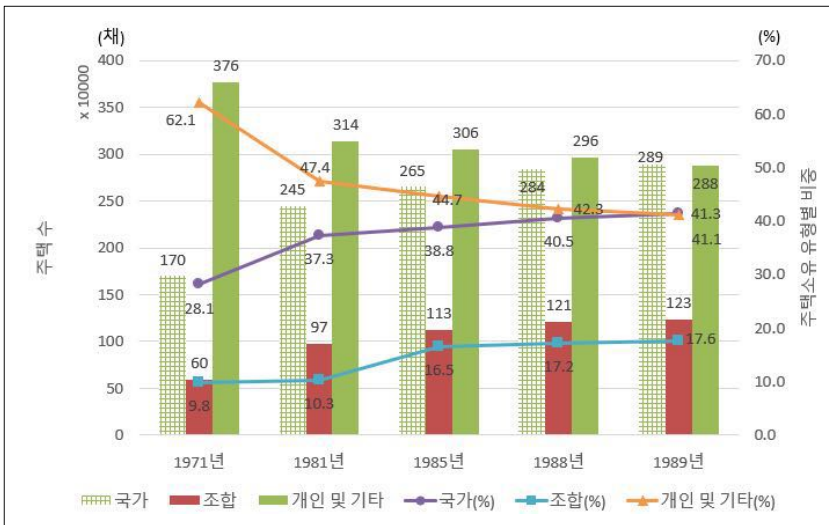
자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 199를 토대로 재구성.

전체 건축에서 주택이 차지하는 비중이 높아지고 주택 건설 기간도 짧아지는 양상은 결국 주거의 공공성 확대로 이어졌다. 1971년 동독 전체 주택 수는 600만을 조금 넘는 규모였다. 이 중 개인 소유 주택 규모가 약 380만으로 전체 주택의 62.1%를 차지하였다. 국가 소유(Volkseigen) 주택 수는 약 170만으로 28% 정도 수준이었다. 조합주택(Genossenschaftlich) 수는 약 60만 정도였다.

10년 뒤인 1981년 국가 소유 주택 수는 260만을 넘어섰으며 전체 주택에서 차지하는 비중도 37.3%로 높아졌다. 조합 소유 주택 역시 100만에 가까운 증가 추세를 보였다. 반면 개인 소유 주택 비중은 10년 사이에 50% 이하로 떨어졌다. 1985년에는 개인 소유 주택 비중은 44.7%로 떨어진 반면, 국가 및 조합 소유 주택 비중을 합치면 50% 이상을 넘어섰다. 국가 소유 주택이 전체 주택에서 차지하는 비중은 1988년 40% 선을 넘

어섰으며, 조합 소유 주택 비중도 지속적으로 증가하였다. 1989년 국가와 조합 소유 주택이 차지하는 비중이 58.9%가 되면서 약 30년 전 공공주택과 개인 소유 주택 간 비중이 역전되는 현상을 보였다(그림 2-17) 참고).

[그림 2-17] 동독의 주택 소유 형태별 현황(1971~1989년)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 200을 토대로 재구성.

제5절 사회보장체계 형성의 역사적 의미

사회적 위험을 국유화하고 노동자 중심의 갈등 없는 조화사회를 추구한 동독에서 사회보장제도는 국가의 보호기능을 극대화하는 수단으로서 중요한 기능을 하였다. 민주주의를 희생하는 대가로 사회보장제도를 통한 보호체계를 강화함으로써 국가 존립의 정당성을 확보하는 역사적 과정에서 다음과 같은 비스마르크 시대 이후 독일 복지국가의 전통적 특징과 사회주의 체제 등장 이후 새로운 출발의 모습을 찾아볼 수 있다.

1. 전통의 유지

비스마르크식 사회보험의 특징인 보험료 부담을 통한 재정 조달 방식(Beitragsfinanzierung)은 동독 사회보험 체계에서도 그대로 이어졌다. 통합 단일보험에서 징수하는 보험료는 1947년 출범과 더불어 임금의 20%로 고정되었다. 보험료의 절반은 기업이, 나머지 절반은 노동자가 부담하는 방식도 기존 사회보험 방식과 같은 것이었다. 그러나 기존 방식과 차이가 나는 점이 있었다. 월 임금이 600동독마르크 이상을 넘을 때 보험료가 그에 비례하여 인상되는 것이 아닌 일종의 보험료 상한제를 두었다. 월 600동독마르크의 임금소득이 넘어가는 상황에서도 보험료 부담은 커지지 않도록 한 것이다. 따라서 월 보험료는 120동독마르크를 넘기지 않았다.

반면 1971년부터 자발적 추가연금보험(Freiwillige Zusatzrentenversicherung)을 월 600동독마르크 이상 소득자에게 허용하여 노후 연금 수준을 소득비례로 더 높일 수 있는 가능성을 열어놓음으로써 비스마르크식 사회보험의 전통을 유지하였다(Metzler, 2003, p.

166). 추가연금보험 도입을 통해 연금뿐 아니라 질병수당과 모성보호 관련 수당 수준도 더 높아지는 계기가 되었다.

1989년 경우를 보면 노령연금 수급자 약 180여만 명 중 74만 명 정도가 추가연금을 받고 있었다(〈표 2-2〉 참고). 기본 노령연금 평균 수급액이 446.62동독마르크였던 반면, 추가연금을 받는 연금 수급자의 평균 연금 수령액은 555.42동독마르크로서 100동독마르크 이상 높았다. 장애연금의 경우 기본연금 수령액과 추가연금 수령액 차이는 더 컸다. 기본 장애연금 평균 수령액 481.68동독마르크에 비해 추가연금을 받을 경우 장애연금 수령액은 636.12동독마르크로서 150동독마르크 이상 차이가 났다. 배우자 유족연금의 경우 평균 수령액은 약 387.04동독마르크, 추가연금의 경우에는 478.84동독마르크로 90동독마르크 정도 차이를 보였다. 자녀 유족연금의 경우 평균 연금 수급액과 추가연금 수급액 차이가 가장 적은 40동독마르크 정도 차이가 났다.

〈표 2-2〉 동독 통합사회보험 연금 수급 현황(1989년)

(단위: 명, 동독마르크)

구분	수급자	평균 연금 수급액
노령연금	1,833,133	446.62
노령연금(추가연금)	744,260	555.42
장애연금	279,545	481.68
장애연금(추가연금)	138,671	636.12
배우자 유족연금	62,894	387.04
배우자 유족연금(추가보험)	18,570	478.84
자녀 유족연금	76,637	168.87
자녀 유족연금(추가보험)	44,194	208.12

자료: StAD. (1990). Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 384.

단일 통합사회보험 체계 내 자치행정 원칙도 형식상 유지되었다. 1949년 「독일민주공화국 헌법」 제16조는 노동인구의 건강과 노동력 유지, 모성 보호, 노령·질병·실업·기타 위험으로부터 발생하는 문제 예방을 위하여 보험가입자의 자치행정에 기반을 둔 포괄적 사회보험제도를 운영한다고 규정하고 있다. 사회보험의 자치행정을 헌법적 원칙으로 규정하고 있는 것이다.¹¹⁾

자치행정원칙에 의거하여 보험행정은 국가가 아닌 자치행정조직이 담당하였는데, 이 조직 구성원의 3분의 2를 노동자 대표로 구성하였다. 하지만 노동자 대표의 대다수는 자유독일노동자연맹(FDGB) 소속이었다(BMA, 1997, p. 148). 사실상 통합사회보험 운영 주체가 자유독일노동자연맹이라고 볼 수 있다.

공무원 제도 자체가 폐지되고 사회보장 우대 집단으로서 공무원은 사라졌다. 그러나 막 출범한 동독 체제를 안정시키기 위하여 필요한 엘리트 집단으로서 과학·기술·의료·예술 분야 전문가들의 서독 및 외국 이주를 방지하기 위하여 이들을 대상으로 하는 노후보장(Alterssicherung)제도를 도입하였다. 이 제도는 체제 유지에 필수적 역할을 한다고 여겨진 국가안전국(Amt für Staatssicherheit) 요원, 경찰, 군인 등도 포함하였다(Pilz, 2004, p. 42).

일종의 특수직역집단으로서 전통적 독일 사회국가에서 공무원을 우대

11) 1949년 「독일민주공화국 헌법」 제16조. Jeder Arbeitende hat ein Recht auf Erholung, auf jährlichen Urlaub gegen Entgelt, auf Versorgung bei Krankheit und im Alter. Der Sonntag, die Feiertage und der 1. Mai sind Tage der Arbeitsruhe und stehen unter dem Schutz der Gesetze. Der Erhaltung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der arbeitenden Bevölkerung, dem Schutze der Mutterschaft und der Vorsorge gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität, Arbeitslosigkeit und sonstigen Wechselfällen des Lebens dient ein einheitliches, umfassendes Sozialversicherungswesen auf der Grundlage der Selbstverwaltung der Versicherten.

했다면 동독 체제도 공무원 대상 특혜는 없었지만, 국가보험(die staatliche Versicherung)을 통해 여전히 과학자, 기술자 등 특수직역집단을 우대하는 전통은 유지하는 경향을 보였다. 게다가 공산당 간부뿐 아니라 군경 고위직, 세관행정요원, 슈타지 요원 등은 특수직역집단을 넘어서 특권집단(privilegierte Gruppe)으로서 사회보장 혜택을 통해 체제유지 층집단으로 기능하였다.

1989년 동독 체제 붕괴 직전 연금 수급자의 61%가 추가연금까지 포함한 연금을 받았는데, 평균 액수가 431동독마르크였다. 반면 과학자, 기술자 등 엘리트 집단은 980동독마르크까지 연금을 수령하였다. 군경 관계자, 세관원, 슈타지 요원 등 특권집단은 소득의 10%만 보험료로 납부하는 반면, 연금 수급액은 은퇴 직전 본인 소득의 90%까지에 이르는 혜택을 누렸다. 이러한 특권집단의 규모는 통일 직전 시기였던 1990년 6월 약 12만 명에 달하였다(Bundeszentral für politische Bildung 홈페이지, 2012).

이와 같이 사회보장으로서 연금이 대다수 국민과 분리된 채 체제유지를 위한 엘리트 기능을 수행함으로써 결국 체제 붕괴의 한 요인으로서 작용했다는 역사적 평가를 받는다(Metzler, 2003, p. 168). 체제의 정당성 확보를 위해 중요한 수단으로 여겼던 사회보장제도의 하나로서 연금이 오히려 특권집단을 만들어냄으로써 체제 붕괴의 요인이 된 역사적 아이러니라고 할 수 있다.

2. 새로운 출발

비스마르크식 사회보험 도입 이후 바이마르 공화국과 나치 시대를 거치면서 확립된 독일 사회정책의 전통적 특징은 사회정책과 경제정책의 분리에서 찾을 수 있다(Lampert, 1991). 경제정책에 토대를 둔 생산활

동이 이루어지는 가운데 발생하는 문제를 해결하는 야전 병원으로서 사회정책(Sozialpolitik als Lazarettstation)의 성격을 강조하는 이러한 관점은 경제적 생산양식 및 생산관계, 여기에서 파생하는 사회적 구조, 계급관계와 무관한 중립적 사회정책이 존재한다는 믿음과 연결되었다. 그러나 1952년 게르하르크 막켄로트(Gerhard Mackenroth)가 사회정책협회(Verein für Sozialpolitik)에서 중립적 사회정책 개념에 의문을 제기하면서 “경제정책과 사회정책 간 혹은 정치사와 사회사 간 확실한 분리(eine strikte Trennung von Politik- und Sozialgeschichte)는 존재하지 않는다(Mackenroth, 1952, p. 40)”라고 선언한 이후 독일 사회정책을 바라보는 관점은 경제정책과 사회정책 간 선순환 관계를 강조하는 방향으로 선회하기 시작하였다.

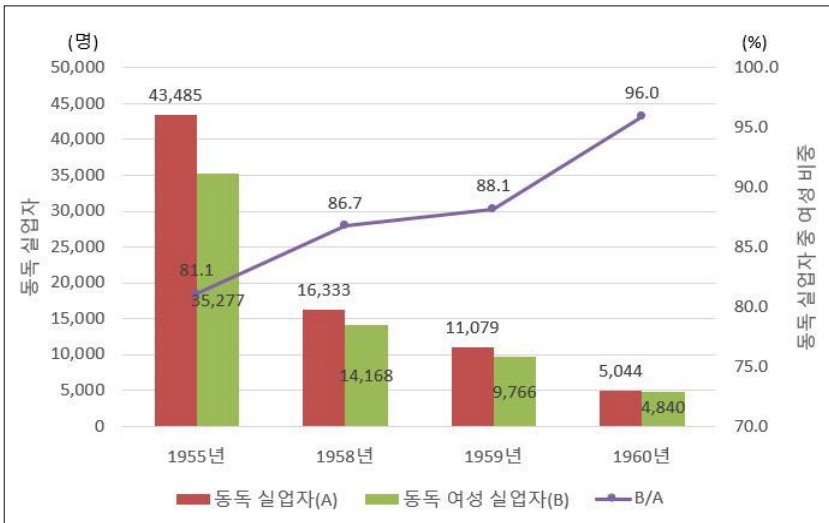
사회정책을 둘러싼 이러한 방향 선회는 사회정책을 아예 경제정책 영역으로 통합하여 바라본 동독에서의 움직임이 미친 영향과 무관하지 않을 것이다. 동독 사회주의 이데올로기에 따르면 이미 자본주의적 생산체제의 모순을 극복한 사회주의 체제에서 자본주의적 생산관계가 만들어내는 질병, 실업, 노령, 사고 등 사회적 위험을 해결하는 사회정책은 존재할 수 없었다. 사회주의 체제 자체가 사회적 위험에 따른 사회문제를 발생시킬 수 없기 때문이다. 따라서 1946년 12월 동독 공산당 중앙비서국이 사회정책 노선(sozialpolitische Richtlinien)을 천명했을 때만 해도 사회정책을 노동권, 사회보험, 건강보장, 가족지원, 주거지원 등을 제공하는 수단으로서 인정했던 분위기는 1950년대로 접어들면서 사라지기 시작한다. 동독 공산당의 공식용어로서 사회정책(Sozialpolitik) 자체를 사용하지 않게 된 것이다. 용어로서 사회정책을 언급하는 것 자체가 금기시되는 분위기였다고 할 수 있다(Ulrich, 1996, p. 14).

사회주의적 생산체제에서 실업은 생길 수 없는 사회적 위험이었다. 사

회주의 생산체제 자체가 (자본주의 체제에서 발생할 수 있는) 사회문제로서 실업을 해결하는 구조를 내재화(hineinverlagert)하고 있었기 때문이다. 노동력 공급과 수요 간 불일치 현상은 개별기업 내 인력 재배치를 통해 해결하는 것으로 보았다.

그렇다고 동독 체제 출범부터 실업문제 존재를 완전히 부인한 것은 아니었다. 1962년까지는 등록 구직자, 즉 실업자 수 통계를 집계하고 있다. 이에 따르면 1955년 12월 기준으로 집계한 동독 구직자 수는 4만 3485 명이며 그중 여성이 3만 5277명으로서 81.1%를 차지하고 있다. 실업자 수는 3년 뒤 집계했을 때 2만 명 이하로 급감하였으며 1960년에는 5000 명을 약간 넘는 수준이 된다. 이 중 여성이 약 4900명으로서 실업자의 96%로 대부분을 차지하고 있다([그림 2-18] 참고). 1962년에 공개한 1960년까지의 자료를 마지막으로 실업자 통계를 볼 수 없게 된다.

[그림 2-18] 동독 실업자 추이(1955~1959년)



자료: StAD(1962), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 203을 중심으로 재구성함.

동독 공산당은 실업률 제로 상황을 사회주의 체제 성립의 당연한 결과로 선전하였다. 그러나 이는 동독 역사에서 늘 나타났던 만성적 노동력 부족(Arbeitskräftemangel)으로 설명할 수 있다. 특히 1950년대 말은 1961년 동서독 국경에 동독 정권이 장벽을 세우기 전까지 서독으로의 이동이 자유로웠던 시기였다. 따라서 동독의 수많은 노동력이 서독으로 유출되는 현상이 벌어졌다(Hockerts, 2012, p. 228). 게다가 체제 성립 이후 통일까지 전형적 산업사회 체제를 유지하면서도 동독은 만성적으로 낮은 수준의 노동생산성 문제를 갖고 있었다. 이는 중앙통제적 경제 체계가 낳은 결과라고 볼 수 있다. 낮은 노동생산성을 만회하기 위한 유일한 방법은 노동력을 대량으로 투입하는 것이었다. 결국 비효율적이며 낮은 생산성을 만성적으로 보인 고용구조는 어떻게 보면 역으로 이용하여 ‘노동에 대한 권리’에 기반을 둔 실업률 제로 상태를 만들었다고 볼 수 있다(Barbara Supp, 2017).

생산성 향상 및 체제 효율성을 담보하지 않은 채 실업률 제로를 사회주의 체제 구성의 기본 토대로 삼았다고 볼 수 있다. 결국 국가가 주체가 된 일자리 보장 자체가 경제구조 개혁을 근본적으로 시도하지 못하게 한 부메랑이 되었다는 결론을 내릴 수 있다.

제 3 장

사회보장제도의 전개와 결과

제1절 국가 재정과 사회보장제도

제2절 급여

제3절 재정

제4절 전달체계

제5절 사회보장제도의 역사적 결과

3

사회보장제도의 전개와 결과 <<

사실상 모든 국민이 노동자인 사회주의 체제에서 통합사회보험에 전체 인구의 90% 정도가 가입하였다. 나머지 농어민, 자영 사업자·기술자 (Handwerker) 등은 국가보험(staatliche Versicherung)의 적용을 받았다. 사회보험이 주도하면서 국가보험이 보완하는 방식이라고 볼 수 있다.

사회보험은 소득비례 원칙에 따른 보험료와 보험급여로 구조화되었지만, 사실상 국민최저선을 보장해 주는 기초연금 성격을 강하게 가졌다. 등가원칙보다는 평등원칙에 더 치중하는 특징을 보인 것이다. 그런데 사회보험의 비보험급여가 질병수당이나 모성보호 관련 지원을 통해 확대됨으로써 재정적자 누적이 지속되었다. 결국 실질경제성장이나 동독마르크의 대외 구매력과 관계없이 확대된 사회보장제도는 동독 체제가 추구했던 노동사회에 도달하지 못하고 체제 유지를 위한 기능을 상실할 수밖에 없는 상황에 이르게 되었다.

제1절 국가 재정과 사회보장제도

동독은 통합사회보험을 통한 현금·현물급여 외에도 보조금정책 (Subventionspolitik), 국비 지원을 통한 생필품, 에너지, 기타 대중적 욕구를 충족시킬 수 있는 재화(Güter) 구입비용 절감, 보육·가족정책 (Erziehungs- und Familienpolitik) 차원의 급여 제공을 통해 포괄적 사회보장제도 구축을 시도하였다.

통합사회보험제도는 하나의 기여로 모든 사회적 위험에 대비한다는 의미를 가졌다. 그러나 가입 대상 집단은 육체노동자와 사무직노동자 이렇게 크게 두 가지로 분류하였고, 자유독일노동자연맹(FDGB)이 운영을 담당하였다. 기술자조합원과 자영업자 및 그 가족은 1956년 이후 국가보험(die staatliche Versicherung) 가입 대상자가 되었다. 두 보험 체계의 재정은 국가의 일반예산 지원을 받았다. 보험 재정 적자분을 국가 재정으로 보충했다는 의미이다. 이는 결국 사회보험 및 국가보험 재정 파탄으로 이어졌다. 보험료율 인상 없이 보험급여만 확대되었기 때문이다.

1. 재정 부담의 증가

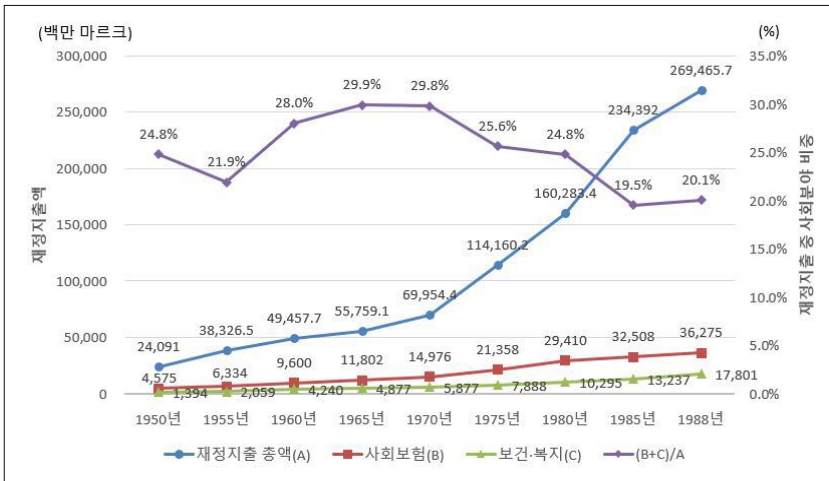
보험 재정에서 50년 동안 변하지 않는 보험료 수입과 늘어나는 사회보험 급여 간 격차는 결국 사회보험 재정 파탄으로 이어졌다. 그렇다고 해서 동독 시민이 무조건 적게 부담하고 많은 혜택을 받았다고 해석하는 것은 무리이다. 사회보험 재정 적자를 메꾸는 국가 재정은 결국 조세에서 조달해야 했기 때문이다.

이런 점에서 동독인은 사회보험료를 낮은 수준에서 유지하기 위해 더 많은 조세 부담을 하였다. 사회보험료가 눈에 띄는 정도로 재정 조달에 기여하지는 않지만, 조세를 통해 결국 사회보험 재정 적자를 보전해 주는 상황을 ‘익명의 재정 조달(anonyme Finanzierung)’ (Rosenschon, 1990, p. 91)로 표현하기도 한다.

전체 국가지출에서 사회보험 및 보건·복지 분야가 차지하는 비중은 1960년대 중반 및 1970년대 초반 약 30%대를 정점으로 하여 감소하였다. 1980년에는 24.8%로 떨어졌고 1988년에는 1950년보다 더 낮은 20.1%로 내려갔다([그림 3-1] 참고). 이는 낮은 사회보험 급여 수준으로

보장할 수 없는 생활수준을 보조금 지원 정책을 통해 보완했기 때문이다. 이러한 경향은 특히 1980년대에 들어서 나타났다. 1980년대에 들어서 재정 지출 중 사회분야 비중이 감소하는 이유를 설명하는 현상이다.

[그림 3-1] 동독의 재정, 사회보험, 보건복지 분야 지출(1950~1988년)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 301을 토대로 재구성함.

낮은 수준의 연금 등 사회보험 급여가 가능했던 가장 큰 이유 중 하나는 주거와 교통비용, 생필품 비용을 낮은 수준에서 유지하게 한 보조금 정책이었다. 낮은 수준의 임금과 연금을 보전하기 위하여 생필품(Lebensmittel)과 공산품(Industriewaren für Bevölkerungsbedarfs) 구입비, 그리고 교통비(Fahrpreise im Personenfern- und nahverkehr)를 지원하는 등 소비 지원 확대가 이루어졌다.

1980년까지는 재정지출에서 사회보험 지원이 차지하는 비중이 더 높았다. 1980년 기준 사회보험 지원을 위한 재정지출 규모는 290억 동독 마르크가 넘었다. 소비 지원 총액은 170억 동독마르크가 안 되는 규모였

다. 그러나 5년 뒤 소비 지원 총액은 2.4배 이상 증가하여 400억 동독마르크를 넘어섰다. 사회보험 지원을 위한 재정지출 규모는 325억 동독마르크 수준으로 10% 수준의 증가에 그쳤다. 1985년에서 1988년 동안 소비 지원 총액은 연평균 7.5% 증가한 반면, 사회보험 지원을 위한 재정지출 규모 총액은 연평균 3.9% 증가에 머물렀다([그림 3-2] 참고).

[그림 3-2] 재정 지출, 물가억제 지원, 사회보험 지출 총액(1980~1988년)

(단위: 동독마르크)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 301을 토대로 재구성.

보험료율은 제자리에 머문 반면 보험급여는 지속적으로 확대된 등가원칙의 결여 상황은 사회보험 재정에서 국가 지원이 차지하는 비중을 높은 수준으로 유지하는 결과를 가져왔다.

2. 보험 등가원칙의 결여

보험료율(Versicherungsbeiträge)은 1947년 최고소득구간 600동독마르크로 처음 정해진 이후 소득 수준과 연계되지 않았다. 그런데 이미 1964년 보험 가입 정규직 사무직·육체노동자의 85%는 월 평균 610동독마르크의 통상임금을 받고 있었다. 1988년 노동자 평균 임금은 월 1269동독마르크가 되어 이미 처음 정해졌던 최고소득구간 600동독마르크의 두 배 이상이 되었다. 월 평균 1300동독마르크 정도를 버는 노동자가 보험료는 월 60동독마르크(소득의 4.7%)밖에 내지 않으면서 연금, 의료, 산업재해, 사회서비스 전반에 걸친 포괄적인 사회보험 급여를 받는 상황이 된 것이다(Rosenschon, 1990, p. 92). 여기에 더하여, 앞서 언급한 내용처럼, 모성보호 비용 지원을 중심으로 비보험급여 규모가 커지는 상황이 발생하였다.

넌 만큼 돌려받는 등가원칙(Äquivalenzprinzip)이 지켜지지 않는 사회보험은 언젠가 재정 위기에 처하게 된다. 동독 체제 말기에 사회보험 재정 위기에 대한 대응으로 1990년 7월 1일부터 통합사회보험을 해체하고 노령·질병·산재·실업별 사회보험 분화를 시도하기로 하였으나, 통일의 물결 속에서 사회보험 개혁은 시도하지 못한 채 역사 속에서 사라졌다. 그러나 서독 체제로의 흡수통일은 통합사회보험의 자연스러운 해체와 등가원칙·사회적 위험별 사회보험 체제로의 변화를 가져오게 되었다.

제2절 급여

사회보험 급여는 연금의 경우 형식상 서독 사회보험 체계의 급여와 비슷한 양상을 보였다. 연금의 종류로 노령연금, 장애연금, 유족연금이 있었다. 질병수당도 있었으며, 임신·출산수당도 있었다. 육아휴직과 가족돌봄휴직 시 급여도 있었다.

1. 연금

비스마르크식 사회보험제도가, 특히 연금제도에서 기여에 비례하는 보상이라는 등가(Äquivalenz)에 충실했다면, 동독 연금제도는 여기에서 한창 벗어나는 경향을 보였다. 오히려 영국 베버리지식 사회보험에서 추구하던 국민최저선(national minimum)을 보장하는 성격을 강하게 가졌다. 사회보험 재정에 대한 국가 개입 수준도 높았으며, 특권 엘리트 계층 중심 급여의 편향성도 보였다.

노령·장애연금의 경우 남성은 65세부터, 여성은 60세부터 수급권을 가졌다. 서독에서 조기퇴직을 통한 연금 수령 가능성을 열어놓은 반면, 동독은 유연한 연금 수급 연령(flexible Altersgrenze für Rente) 개념이 존재하지 않았다. 다만 노동능력을 현저히 상실했을 때 연령과 관계없이 장애연금을 받을 수 있을 뿐이었다.

수령연금액 수준은 확정연금(Festbetrag)과 비례연금(Steigerungsbetrag)의 합으로써 결정되었다. 확정연금에 연금보험 가입 기간에 따라 더해진 비례연금으로써 개별 연금수준을 결정한 것이다. 비례연금은 과거 20년간 가입자 평균임금 수준을 고려한 금액이다. 비례연금의 경우에도 월 임금 600동독마르크를 상한선으로 하여 최고 상한수준을 정하였다.

1989년 연금개혁이 있기 전까지는 월 140동독마르크를 확정연금으로 보장하였다. 1989년 연금개혁 이후에는 확정연금 수준도 가입 기간에 따라 달라졌다. 가입 기간이 25년 미만일 경우 확정연금 월 170동독마르크, 25년 이상 30년 미만은 월 180동독마르크, 30년 이상 35년 미만은 월 190동독마르크, 35년 이상 40년 미만은 월 200동독마르크, 40년 이상일 경우에는 월 210동독마르크를 지급하였다. 월 소득 600동독마르크 기준 비례연금 상한선은 가입 기간 15년 미만일 경우 월 90동독마르크, 15년 이상 20년 미만일 경우 120동독마르크, 20년 이상 25년 미만일 경우 월 150동독마르크, 25년 이상 30년 미만일 경우 180동독마르크, 30년 이상 35년 미만일 경우 210동독마르크, 35년 이상 40년 미만일 경우 240동독마르크, 40년 이상 45년 미만일 경우 월 270동독마르크, 45년 이상일 경우 300동독마르크를 지급하였다([그림 3-3] 참고).

[그림 3-3] 가입 기간별 연금 수급 수준(1989년)

(단위: 동독마르크)

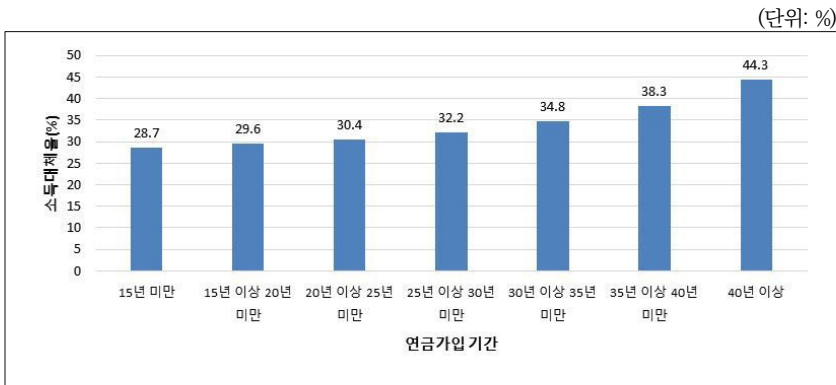


자료: Rosenschon(1990), Zum System der sozialen Sicherheit in der DDR. p. 97을 토대로 재구성.

요약하면, 가입 기간 25년 미만일 경우 최대 월 270동독마르크, 25년 이상 30년 미만은 최대 월 360동독마르크, 30년 이상 35년 미만은 월 400동독마르크, 35년 이상 40년 미만은 월 440동독마르크, 40년 이상일 경우에는 월 최대 480동독마르크를 받을 수 있는 수준이었다.

이런 식으로 계산할 때 1990년 세후소득 기준 연금의 소득대체율은 가입 기간 15년 미만일 경우 28.7%, 15년 이상 20년 미만일 경우 29.6%, 20년 이상 25년 미만일 경우 30.4%, 25년 이상 30년 미만일 경우 32.2%, 30년 이상 35년 미만일 경우 33.9~34.8%, 35년 이상 40년 미만일 경우 35.7~38.3%, 40년 이상 45년 미만일 경우 37.4~41.7%, 45년 이상일 경우 40.9~44.3% 수준에 이르렀다(Rosenschon, 1990, p. 97). 비슷한 시기에 서독의 연금수준이 소득대체율 60% 이상이었던 것과 비교할 때 상대적으로 낮은 수준의 소득대체율로 볼 수 있다([그림 3-4] 참고).

[그림 3-4] 연금 가입 기간별 소득대체율(1989년)



자료: Rosenschon(1990), Zum System der sozialen Sicherheit in der DDR. p. 97을 토대로 재구성함.

그런데 연금 수급 수준이 완전히 가입 기간과 소득수준에 비례하는 것은 아니었다. 45년 연금보험에 가입하여 은퇴 직전 20년 동안 월 평균 600동독마르크 임금을 받은 노동자는 210동독마르크의 확정연금에 비례연금 270동독마르크를 더하여 총 월 480동독마르크의 연금을 받는 방식이었다. 반면 45년 연금보험 가입자가 은퇴 직전 20년간 월 평균 300동독마르크 임금을 받았을 경우에도 210동독마르크 확정연금에, 연금산식에 따른 비례연금 135동독마르크를 더하여 345동독마르크를 수령하지 않았다. 대신 국가 보장 최저연금(*staatliche garantierte Mindestrente*) 규정에 따라 430동독마르크를 수령하였다.

결국 월 평균 소득이 두 배 차이가 나고 보험료도 평생 두 배 이상 차이 나게 지불한 노동자 간 연금 수령액 차이는 50동독마르크, 즉 10% 차이 밖에 나지 않는 방식이었다. 이러한 방식에 따라 소득이 같으면서 연금보험 가입 기간이 15년인 경우와 45년인 경우를 비교하면, 후자가 보험료 자체는 여섯 배를 더 많이 내지만 연금 수령액은 45%를 더 많이 수령하는 수준에 그쳤다(Rosenschon, 1990, p. 97).

연금 가입자 간 수평적 재분배 성격이 매우 강하게 나타난 체제에서 특히 남성이 여성과 비교할 때 더 차별받을 수 있는 상황을 추론할 수 있다. 여성의 연금 수령 연령이 남성보다 5세 적고, 자녀 양육 등 이유로 연금 가입 기간이 더 짧았기 때문이다. 1980년대를 거치면서 연금 수급자 중 국가보장 최저연금을 받는 경우를 보면 남성 연금 수급자 중 14%, 여성 연금 수급자 중 84%로 나타난다(Schmähl, 1990).

등가원칙에서 크게 벗어난 연금 체제는 장기적으로 노동자의 노동동기를 약화시킬 뿐 아니라 장기간 노동하면서 상대적으로 높은 임금을 받았던 연금 수급자에게는 상대적 박탈감이나 체제에 대한 불만을 야기할 수 있었음을 짐작하게 한다. 게다가 비밀경찰, 당 고위 간부, 군 고위 장교,

노동전사(Betriebsmilizen) 등 체제 엘리트 집단은 각종 추가수당제도를 통해 월 평균 1000동독마르크 이상 연금을 수령하기도 하였다(Friedrich-Ebert-Stiftung, 1984, p. 49).

기초보장에 가까운 연금수준은 동독 사회가 노인세대보다는 취업활동 인구와 특히 청소년세대에 대한 투자를 더 지향했음을 보여주는 지표이다. 이렇게 낮은 연금수준에도 불구하고 노후생활 수준이 취업활동기에 급격히 하락하지 않은 이유는 각종 보조금 정책에서 찾을 수 있다.

2. 질병수당

의료보험의 경우 적용 범위와 기간에서 완전 무상의료를 실현하였다. 국영종합병원(Polikliniken) 중심 통원·입원 치료, 치과 치료, 치과 보조용품, 의약품, 요양·재활 비용 등을 모두 무상 지원하였다. 질병수당의 경우는 총소득의 50%를 78주일 동안 지급하였다. 그러나 보험 적용을 받는 임금 최고 구간이 600동독마르크였기 때문에 사실상 600동독마르크의 절반인 300동독마르크가 질병수당 상한액으로 지불하였다.

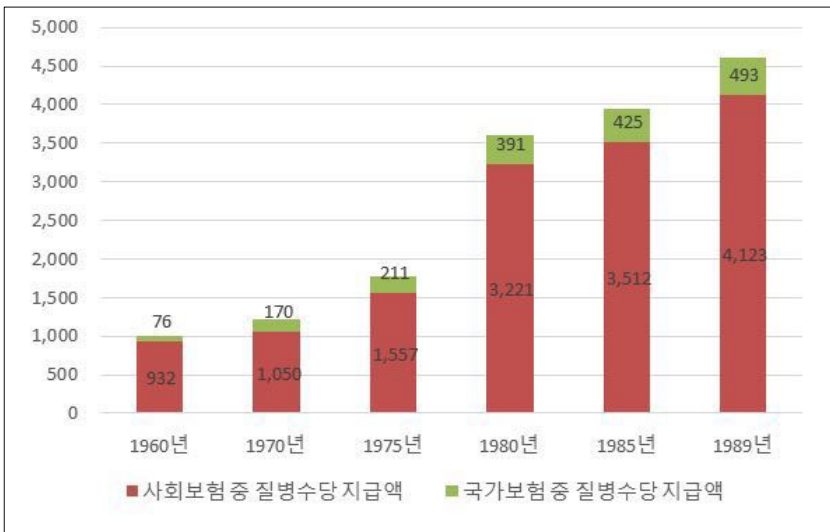
1971년 추가연금보험(Zusatzrentenversicherung)이 도입된 이후에는 월 600동독마르크 이상 임금을 받는 노동자는 임금 수준에 비례하는 연금을 받을 수 있었고, 자신의 임금 수준에 비례하여 질병수당도 300동독마르크 이상을 받을 수 있게 되었다.

사회보험에서 지출한 질병수당을 보면 1960년 9억 3000만 동독마르크 수준인데 같은 해 국가보험이 지출한 질병수당은 7600만 동독마르크 정도였다. 사회보험 지출 질병수당은 1972년 소득수준을 고려한 추가보험 개념이 도입된 직후 급증하는 경향을 보였다. 1975년 15억 5000만 동독마르크에서 불과 5년 뒤인 1980년 32억 동독마르크를 넘어갔다. 두

배가 넘는 증가 규모이다. 국가보험 지출 질병수당 역시 같은 기간 동안 2억 1000만 동독마르크 수준에서 3억 9000만 동독마르크로 거의 비슷한 증가 양상을 보였다(그림 3-5) 참고).

[그림 3-5] 동독 질병수당 지급액(1960~1989년)

(단위: 백만 동독마르크)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 382를 토대로 재구성함.

3. 공공부조

연금 수급 연령에 들어선 노인, 자녀돌봄 여성, 미성년자, 장애인을 제외하고 동독의 노동사회에서 노동을 안 하거나 못하여 공공부조(Sozialfürsorge)를 받는 집단 규모는 가능하면 작아야 했다. 이러한 사회주의적 이상이 실현되어서 그런 것인지 혹은 일정 정도 통계 조작이 있어서인지 여전히 불분명하지만 서독에 비하여 워낙 적은 공공부조 수급

자 수 자체도 동독 체제 유지 기간에 더욱 감소하는 경향을 보였다. 1970년 공공부조 수급자 수는 5만 6000여 명이었으며 그중 연금 수급 연령 노인이 21.4%였으며 나머지 대다수는 여성과 미성년 아동이 차지하였다. 공공부조 수급자 수는 1975년 2만 3000명이 채 안 되는 수준으로 급감한 뒤 지속적으로 감소하여 1989년에는 5535명에 불과한 수준으로 떨어졌다(〈표 3-1〉 참고).

〈표 3-1〉 공공부조 수급자 수

(단위: 명)

연도	수급자 총계	연금 수급자	연금 비수급 남성	연금 비수급 여성	미성년자
1970	56,966	12,195	4,755	34,145	5,871
1975	22,852	4,889	923	14,120	2,920
1980	17,172	6,435	588	8,611	1,538
1985	8,150	2,298	558	5,024	270
1989	5,535	2,022	477	2,905	131

자료: StAD. (1990). Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 383.

사회주의적 이상 실현의 결과로서 공공부조 수급자 수 규모가 작다는 것은 등가원칙과 관계없이 국민최저선을 보장해 주는 성격이 강했던 연금제도에서 찾을 수 있다. 이러한 연금제도의 수급자 규모가 노인인구 증가에 따라 늘어나면서 기존 공공부조 수급자 중 상당수가 연금 수급자가 되면서 이에 비례하여 공공부조 수급자 수가 감소했을 것으로 추론할 수 있다. 또한 1980년 이후 공공부조 수급자 수가 급감한 이유는 생필품, 교통비, 공산품 등 구매비용을 지원하는 보조금 규모가 급격히 확대되면서 상당수 공공부조 수급자의 욕구를 해소했기 때문으로 볼 수 있다. 1980년 물가억제를 위한 생필품·교통비·공산품 구매 지원을 위한 지출 총액은 170억 동독마르크 정도 수준이었다. 그러나 5년 뒤 물가억제를 위한

지출 총액은 2.4배 이상 증가하여 400억 동독마르크를 넘어섰다. 1980년에서 1988년 사이 물가억제를 위한 지출 총액은 연평균 24.4% 증가율을 보였다.

제3절 재정

1. 적자의 누적

사회보험 지출을 보면 1960~1970년 사이 연평균 5.2%, 1970~1980년 사이 연평균 10.3% 증가율을 보였다. 그러나 1980~1989년까지는 평균 증감률이 3.4%로 급감하였다. 그럼에도 불구하고 1980년대에 들어서 사회보험 재정 수입과 지출 간 격차는 두 배 수준으로 증가하였다. 1980년 수입은 약 133억 동독마르크, 지출은 248억 동독마르크에 달했다. 그러나 1989년 동독 체제 붕괴 직전 사회보험 재정 수입은 약 168억 동독마르크, 지출은 324억 동독마르크로서 지출이 수입에 비해 거의 두 배 가까운 규모로 증가하였다(〈표 3-2〉 참고).

〈표 3-2〉 사회보험 재정 수입과 지출

(단위: 백만 동독마르크)

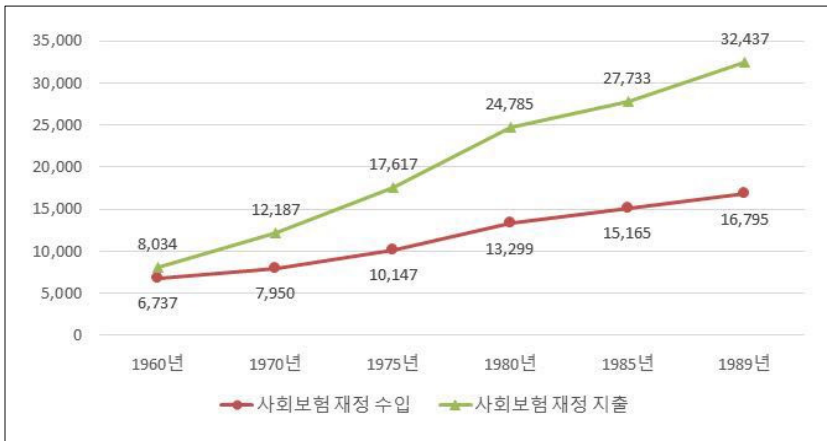
연도	1960	1970	1975	1980	1985	1989
수입	6,737	7,950	10,147	13,299	15,165	16,795
지출	8,034	12,187	17,617	24,785	27,733	32,437

자료: StAD. (1990). Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 380.

완전한 일자리 보장으로서 노동정책은 장기적으로 볼 때 동독 경제의 파산으로 이어지는 프로그램으로 볼 수 있었다. 실업이 공식적으로 존재하지 않기 때문에 실업보험을 제외하고 운영한 통합사회보험은 경기 침체에 따라 사실상 실업자 수가 급증했어도 이들을 모두 보험가입자로서 받아들여 운영할 수밖에 없었다. 이는 보험재정 수입과 지출에서 불균형이 지속적으로 누적되면서 격차가 벌어지는 결과로 나타났다. 1960년 통합사회보험 재정 수입은 67억여 동독마르크였으며 지출은 80억여 동독마르크였다. 그러나 10년이 지난 1970년 재정 수입은 18% 증가한 반면, 지출은 120억 동독마르크를 넘어서면서 53%의 증가율을 보였다. 동독 경제가 파산 상태에 이르면서 통일을 눈앞에 두었던 1989년 보험 재정 수입은 지출의 절반 정도 수준에 머물렀다([그림 3-6] 참고).

[그림 3-6] 동독 사회보험 재정 수입과 지출

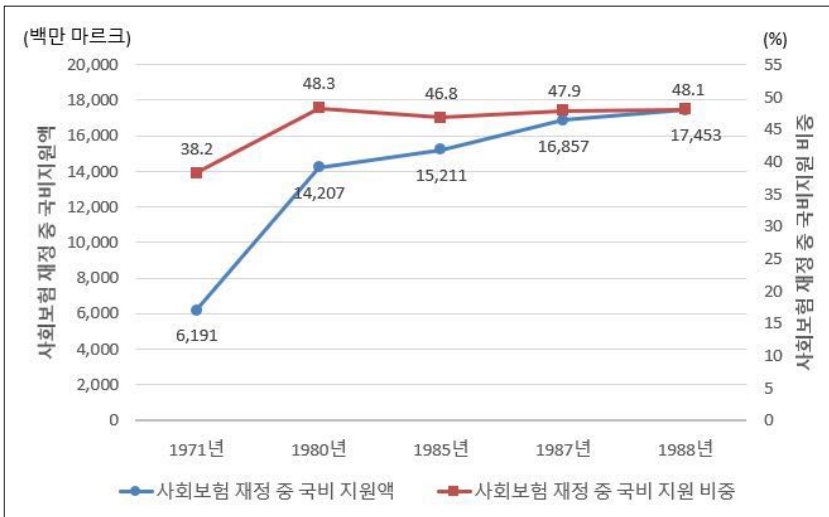
(단위: 백만 동독마르크)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 380을 토대로 재구성.

1970년대 사회보험 지출 수준이 높았던 이유는 1971년 추가연금보험 제도 도입으로 인하여 보험 재정 수입 자체도 연평균 6.7%의 증가율을 보였기 때문으로 해석할 수 있다. 그럼에도 불구하고 재정 수입률을 능가하는 지출 비율로 인하여 사회보험 지출의 절반 이상은 국비 지원이 없으면 불가능한 상황이 되었다. 사회보험 재정에서 국비 지원이 차지하는 비중은 1971년부터 1980년 사이 38.2%에서 48.3%로 높은 증가율을 보였으며 이후 그 수준을 지속적으로 유지하였다([그림 3-7] 참고).

[그림 3-7] 동독 사회보험 재정 중 국비 총액 및 비중(1971~1988년)



자료: Rosenschon(1990), Zum System der sozialen Sicherheit in der DDR. p. 95를 토대로 재구성.

2. 비보험급여의 증가

사회보험 재정 지출이 1980년대까지 급증한 이유는 1960년대를 지나 1970년대에 이르기까지 지속적 합계출산율 하락에 따른 여성·가족정책적 대응이 확대되었기 때문이다. 지속적 저출산 자체가 독일 사회주의통일당(SED)의 사회보장제도를 근본적으로 변화시켰다(Hockerts, 2012, p. 225)고 할 수 있을 정도로 모성보호 관련 지출이 이 시기에 크게 증가하였다. 이와 같이 사회보험료 기여와 관계없는 급여, 즉 비보험급여(Versicherungsfremde Leistungen) 규모 증가는 사회보험 재정 부담으로 이어질 수밖에 없었다.

비보험급여는 사회보험이 추구하는 핵심목표와 관계없는 급여를 의미한다. 연금보험의 핵심목표는 은퇴 후 생활에 필요한 최저(혹은 최적) 소득보장이다. 의료보험의 핵심목표는 질병 발생 시 치료비 지급을 통한 소득상실 보전이다. 실업보험의 핵심목표는 실업으로 발생하는 소득 중단 시 소득 보장이다. 이러한 핵심목표 외 급여를 비보험급여로 볼 수 있다. 대체로 비보험급여 지출 규모는 보험재정에서 계측한 보험료율이 감당할 수 있는 수준을 넘어갈 수 있다. 따라서 비보험급여 지출 요인이 생기면 국가 재정 지원이 따르게 된다.

비보험급여로서 대표적인 항목은 연금보험의 경우 최저연금수준 보장, 연금기간 산정에서 출산이나 병역으로 인한 공백기 인정, 가족돌봄기간을 연금 가입 기간으로 인정 등이 있다. 심지어 미망인·유족연금조차도 비보험급여로 보는(Fichte, 2011, p. 4) 매우 엄격한 관점도 있다. 의료보험에서 대표적으로 꼽을 수 있는 비보험급여는 임신·출산 등 모성보호 비용, 질병예방·건강촉진 비용, 자녀돌봄 관련 비용 지원이 있다. 실업보험에서 찾을 수 있는 대표적 비보험급여의 사례로는 부양가족 수에 따라

실업급여 수준이 다른 경우가 있다.

결국 비보험급여는 보험료 지급에 따른 수급 자격 획득이라는 보험의 기본원칙보다는 사회연대에 기초하여 지급한다고 보면 된다. 동독 사회 보장제도에서 비보험급여는 특히 사회주의 체제의 중심에 있는 국가에 대한 체제 신뢰를 유지하는 과정에서 중요한 기능을 하였다.

특히 지속적 저출산이라는 인구학적 위기는 국가 체제에 대한 신뢰 하락과 동일시할 수 있는 현상이었다. 이에 대응하여 모성보호 비용 지원을 중심으로 비보험급여 확대 추세를 관찰할 수 있다.

가. 지속적 저출산

동독 건국 초기 1.8 수준이었던 합계출산율은 1960년대에 들어서 내려가기 시작하였고 1970년에는 1.5에 이르렀다. 사회주의 이데올로기에 따라 여성도 노동자로서 평등한 대우를 받으면서 모두 취업활동을 하도록 동원되었다. 여전히 존재하던 성별 노동 분리 이데올로기는 가사·돌봄노동을 남성이 분담하는 상황을 만들지 못하였다. 결국 취업활동과 가사·돌봄노동이라는 이중부담을 갖게 된 여성의 대응은 출산 기피로 이어졌다.

모성 관련 지원이 확대된 후 합계출산율은 1970년대를 지나면서 지속적으로 상승하여 1980년에는 1.94 수준에 이르기까지 하였다. 이후 출산율 재감소는 1950, 60년대 출생 가임여성 수 감소, 통일을 야기한 경제침체와 사회불안에 기인하는 것으로 추론할 수 있다([그림 3-8] 참고).

[그림 3-8] 동독 출산율 추이(1950~1990년)



자료: 'Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung(독일연방인구연구소 홈페이지. (2017). Endgültige Kinderzahl je Frau der Geburtsjahrgänge 1933 bis 1970 in West- und Ostdeutschland (Stand: 2015) (1933~1970년 여성 1명당 서독 및 동독 출생 아동 수). http://www.bib-demografie.de/DE/ZahlenundFakten/06/Abbildungen/a_06_11_endg_kinderzahl_geburtsjahrgaenge_1933_1970_w_o_2015.html?nn=3073508에서 2017. 10. 1. 인출.' 자료를 토대로 재구성.

나. 모성보호비용의 증가

동독 공산당이 저출산 현상에 대응하여 펼친 포괄적 모성보호·지원정책 내용은 다음과 같다. 임신·출산휴가수당과 자녀간호비용 지원을 확대하였다. 출산지원 및 수유수당, 독신모 취업중단 수당, 유급 추가출산휴가, 가족생활 지원비 등 제도를 새롭게 도입하였다.

사회보험에서 지급하는 모성보호 관련 비용, 아동수당, 주거지원 등 보험료 기여와 관계없는 급여는 동독 체제의 연평균 국민소득 증가율과 비교할 때(4.2%), 세 배 이상 증가(13.4%)하였다(Hockerts, 2012, p. 236).

임신·출산휴가 확대는 1970년대와 비교할 때 사회보험에서 지급하는 임신·출산휴가 수당 규모를 1980년에 이미 두 배 이상 늘어나게 하는 결과를 가져왔다. 사회보험에서 지불한 임신·출산휴가 수당이 1970년 1900만 동독마르크 수준이었다. 그런데 1972년 이후 다음과 같은 내용

에 따라 임신·출산휴가 수당 확대가 이루어졌다. 임신·출산휴가 수당은 「동독 노동법」(Das Arbeitsgesetzbuch der DDR) 제244조에 근거하여 지급하였다. 임신 여성노동자는 1972년부터 출산 전 6주, 출산 후 12주 출산휴가를 권리로서 보장받았다. 다둥이 출생일 경우에는 출산 후 휴가기간이 2주 더 연장되었다. 이는 1977년부터 출산 전 6주, 출산 후 20주의 출산휴가로 증가하였다. 다둥이 출생일 경우 출산 후 휴가가 22주가 된 것이다. 1970년대 초반까지 모두 18주 출산휴가가 1970년대 중반을 거치면서 26주로 8주 이상 증가하였다.

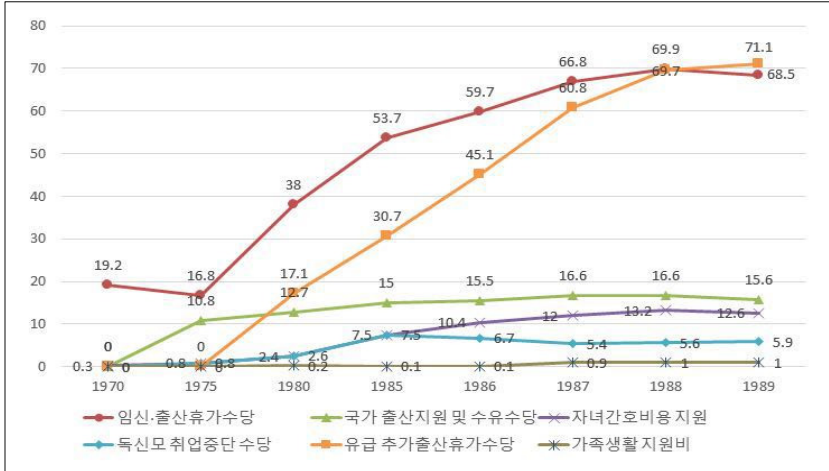
출산 전 6주 휴가를 소진하기 전 출산을 했을 경우에는 사용하지 못한 출산 전 휴가 기간을 출산 후 휴가 기간에 합산하여 사용할 수 있었다. 어떤 상황이든 총 26주(다둥이의 경우에는 28주)의 출산휴가 기간을 보장한다는 의도였다. 임신·출산휴가 수당 수준은 사회보험 가입 노동자의 평균 순소득(Nettodurchschnittsverdienst)에 준하여 결정하였다.

1980년 사회보험 지급 임신·출산휴가 수당액은 총 3800만 동독마르크에 달했다. 1980년은 합계출산율이 1.94로서 동독 역사상 최고점을 찍었을 때이다. 이후 합계출산율이 다시 내려가기 시작했음에도 불구하고 임신·출산휴가 수당액 규모는 1985년 약 5400만 동독마르크, 1986년 약 6000만 동독마르크, 1988년에는 약 7000만 동독마르크 수준으로 3년 사이 연평균 10.1%의 증가율을 보였다.

1972년 제8차 당 전당대회에서 모든 출산 여성에게 1000동독마르크의 출산 지원비를 지급하고 여성이 모유수유를 한다면 6개월까지 월 10동독마르크의 모유수유수당(Stillgeld)을 지급하기로 하였다. 1975년 출산지원·모유수유수당은 1000만 동독마르크에 이르렀다. 이후 출산율 증가 추세에 따라 출산지원·모유수유수당은 1989년까지 연평균 3% 정도 증가율을 보였다([그림 3-9] 참고).

[그림 3-9] 동독 사회보험 지출 중 모성보호 비용

(단위: 백만 동독마르크)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 382를 토대로 재구성.

자녀간호비용 지원(Unterstützung bei Pflege erkrankter Kinder)은 1970년 30만 동독마르크에서 시작하였으나 1989년에는 1260만 동독마르크로 19년 사이 40배, 연평균 200% 이상 증가하기도 하였다. 독신모 취업중단 수당(Unterstützung für alleinstehende Mütter, die vorübergehend die Berufstätigkeit bis zur Bereitstellung eines Krippenplatzes unterbrechen)은 혼자 아이를 키우는 여성이 어린이 집에 자리가 없어 자녀를 보낼 수 없는 기간 동안 직장을 다니지 않거나 취업활동을 중단하면 지급하는 수당이었다. 1975년 처음 지급하기 시작할 때 80만 동독마르크를 지출하였는데, 1989년에는 약 600만 동독마르크 규모에 이르렀다.

유급 추가출산휴가수당(Mütterunterstützung nach Ablauf des Wochenurlaubs)을 1980년부터 지급하기 시작하였다. 대상은 둘째 자

녀 이상을 출산한 여성이었다. 기간은 출생 자녀가 만 1살이 될 때까지이다. 유급 추가출산휴가를 사용하는 여성은 돌봄시설에 자녀를 맡기지 않고 직접 돌봐야 한다는 의무를 가졌다. 유급 추가출산휴가수당은 두 자녀 출생 여성의 경우 월 300동독마르크를 수령하였으며, 셋째 자녀 이상 출산 여성은 월 350동독마르크를 받았다. 세 자녀 가족 규범을 강조하기 시작한 1980년대에 들어서는 세 자녀 출산 이상 여성을 대상으로 유급 추가출산휴가수당이 확대되었다. 셋째 자녀부터 유급휴가 기간이 추가 출산 자녀 1명당 1년 6개월로 확대된 것이다.

유급 추가출산휴가수당을 처음 지급한 1980년에는 총 1700만 동독마르크를 지출하였다. 5년 뒤 지출액은 3000만 동독마르크를 넘어서 두 배에 가까운 증가율을 보였다. 1989년 7100만 동독마르크까지 늘어난 유급 추가출산휴가수당은 연평균 35.1%의 높은 증가율을 보였다([그림 3-9] 참고).

전일제 근무를 하던 취업여성이 자녀 출산 후 마땅히 자녀를 맡길 수 있는 어린이집을 찾지 못하여 취업활동을 중단해야 하는 경우 자녀 연령이 3세가 될 때까지 월 200동독마르크의 가족생활 지원비(Monatlicher Zuschuß zum Familienaufwand)를 받았다. 시간제 근무를 하던 여성의 경우에는 취업활동으로 인한 임금수준에 따라 가족생활 지원비 수준을 결정하여 지급하였다.

다. 아동수당

아동수당은 1949년 건국 직후인 1950년부터 도입하였다. 그러나 대상은 넷째 자녀부터로 한정함으로써 전쟁이 끝난 직후 출산을 유도하려는 인구정책적 의도를 뚜렷하게 드러내었다. 넷째 자녀 월 20동독마르크,

다섯째 자녀부터 월 25동독마르크를 지급하던 아동수당은 1958년부터 첫째부터 셋째 자녀까지는 월 20동독마르크, 넷째 자녀 월 40동독마르크, 다섯째 자녀부터 월 45동독마르크를 지급하기 시작하면서 보편적 성격을 갖기 시작하였다. 1950년대부터 오르지 않는 출산율에 대응하고자 1967년에는 넷째 자녀는 월 40동독마르크에서 60동독마르크로, 다섯째 자녀 이상은 월 40동독마르크에서 70동독마르크로 아동수당을 인상하였다. 1969년에는 셋째 자녀에게도 월 20동독마르크에서 50동독마르크로 아동수당을 인상하였다.

1980년 합계출산율이 1.94를 보이면서 1960년대 이후 최고의 출산율을 기록하였다. 그러나 1960년대에 나타나기 시작한 저출산 현상으로 인하여 1980년대에 아이를 출산할 여성 수, 즉 가임여성 수가 감소하기 때문에 출생아 수 감소를 예상할 수 있었다. 앞서 밝힌, 1980년대 이후 비보험급여로서 모성보호비용이 급증한 것은 이러한 인구학적 변동에 대한 대응책으로 이해할 수 있다.

가임여성 수 감소에 따른 출생아 수 감소에 대응하기 위하여 동독 공산당은 '세 자녀 가족(Drei-Kinder-Familie)'을 이상적 가족으로 선전하기 시작하였다. 그러나 1980년 실시한 조사에서 세 자녀 출산을 원하는 여성 비율이 전체 조사 대상 여성의 10% 정도밖에 되지 않을 정도로 세 자녀 가족 규범 관철이 어려운 것으로 나타났다. 세 자녀를 원치 않는 이유는 다음과 같았다(Glaeßner, 1988, p. 472).

- 세 자녀를 키우기에 너무 작은 주거 공간
- 취업·돌봄노동이 주는 이중부담
- 돌봄시설 부족으로 인한 경력단절
- 경제적 어려움

더 넓은 주택을 공급하거나 어린이집을 더 많이 만드는 것은 당장하기 어려운 대책일 수 있지만, 경제적 비용 부담 경감을 위하여 아동수당 확대는 그중 가장 빠르게 도입할 수 있는 대책으로 볼 수 있었다. 첫째·둘째 자녀에게 각각 월 20동독마르크씩 지급하던 아동수당을 1981년부터 셋째 자녀에게는 월 100동독마르크씩 지급하기 시작하였다. 아동수당은 1987년에 다시 모든 자녀를 대상으로 인상되었다. 첫째 자녀는 월 20동독마르크에서 50동독마르크로, 둘째 자녀는 월 20동독마르크에서 100동독마르크, 셋째 자녀부터는 월 100동독마르크에서 150동독마르크로 대폭 오른 아동수당을 받을 수 있게 되었다(Glaeßner, 1988, p. 472) (〈표 3-3〉 참고).

〈표 3-3〉 아동수당 급여 변화 추이

(단위: 동독마르크)

연도	1950	1958	1967	1969	1981	1987
첫째	0	20	20	20	20	50
둘째	0	20	20	20	20	100
셋째	0	20	20	50	100	150
넷째	20	40	60	60	100	150
다섯째 이상	25	45	70	70	100	150

주: 자녀 연령 16세까지 지급함.

자료: Glaeßner(1988, Die DDR in der Ära Honecker. p. 472), Vortmann(1984, Geldeinkommen in der DDR von 1955 bis zu Beginn der achtziger Jahre. p. 147)을 토대로 재구성.

제4절 전달체계

전통적으로 독일 사회보장 체계를 구성했던 지역·기업·지역별 사회보험 조합을 동독은 단일국민보험(Einheits- und Volksversicherung)으로 만들었다. 조합주의 원칙 철폐에 따른 단일화와 전 국민 가입 보편성을 기본원리로 하여 단일사회보험 체계를 만든 것이다. 통합사회보험 체계 도입 과정에서 동독 기독교민주연합(Ost-CDU)의 저항이 있었지만 별 반향을 얻지는 못했다.

1. 통합사회보험제도

1947년 육체노동자, 사무직노동자, 공무원으로 대상 집단이 다르고, 연금·의료·산재·실업보험 별로 흩어져 있던 사회보험이 단일 통합사회보험(Einheitsversicherung)이 되었다. 정확히 표현하면, 공식적으로 실업이 존재하지 않았던 동독에서 연금·의료·산재보험을 통합한 사회보험이 탄생했다고 볼 수 있다. 각 사회적 위험별 사회보험 통합은 대상 집단 통합으로도 이어졌다. 통합사회보험을 당시 소련군정의 사회주의적 이데올로기에 따른 작품으로 볼 수도 있다. 그러나 통합사회보험 제안은 바이마르 공화국 시대에 사회민주당을 중심으로 이미 존재하였다. 육체노동자 사회보험과 사무직노동자 사회보험 간 급여 수준 격차가 컸기 때문이다(Hockerts, 2012, p. 226).

19세기 말 이른바 비스마르크식 사회보험제도 도입 이후 독일 사회보험은 육체노동자와 사무직노동자, 그리고 공무원을 대상으로 분리·운영되었다. 그러나 이러한 분류가 동독 통합사회보험에서는 사라졌다. 또한 공무원이 누리던 특별한 혜택은 모두 없어졌다. 사회보험 가입 대상 집단

으로서 육체노동자, 사무직노동자, 공무원을 모두 하나의 대상으로 하고 연금·의료·산재·실업보험을 모두 통합하여 단일화와 보편성 원칙을 추구하는 통합사회보험 체계를 두고 두 가지 상반된 입장이 존재한다.

먼저 소련이 1933년 사회보험을 단일보험으로 조직하고 운영주체를 노동조합으로 한 선례를 들어, 동독의 통합사회보험이 전후 소련 모델을 도입한 것이라는 관점이 있다(Jahn, 1961, p. 333). 반면 통합사회보험을 소련으로부터 수입한 사회주의적 이념에 따른 결과라기보다 바이마르 공화국 시대 분출됐던 노동운동과 사회민주당의 전통적 요구에 토대를 두고 나온 것(Hoffmann, 1996, p. 252)이라는 입장이 있다. 게다가 바이마르 공화국 당시 공산당도 통합사회보험을 요구했다는 사실에 초점을 두어 동독 공산당이 주도한 통합사회보험의 뿌리를 소련이 아닌 독일에서 찾으려는 설명도 있다(Metzler, 2003, p. 146).

2. 중앙집권적 구조

비스마르크 시대 이후 전통적으로 독일 사회보험은 중앙집권적 단일조직이 아니라 지역이나 직역에 따라 개별조합이 자치 운영하는 원칙을 고수하였다. 서독에서는 이를 그대로 계승하였다. 그러나 동독에서는 조합별로 운영하던 사회보험의 자치행정 원리를 철폐하고 자유독일노동자연맹(FDGB: Freier Deutscher Gewerkschaftsbund)이 사회보험을 통합 운영하기 시작하였다. 1947년 출범 당시 4만 5000명이었던 자유독일노동자연맹 소속 사회보험 관리 인원이 1950년대에는 이미 약 20만 명 수준에 이르렀다. 노동조합 내 사회보험 집행 대리인(Bevollmächtigte für Sozialversicherung)으로서 사회보험 관리 인원은 1980년에는 40만 명 수준으로 출범 당시와 비교할 때 두 배 이상 증가하였다. 그리고 동

연맹은 중앙정부의 관리를 받았다. 반면 중앙정부 차원에서 사회보험을 주관하는 독립부처를 신설하지 않았다(Schmidt, 1998b, p. 119).

1948년 동독 5개 주에 주보험청(Landesversicherungsanstalt)이 설립되었는데, 자유독일노동자연맹이 운영권을 차례로 넘겨받으면서 주보험청은 사라지게 되었다. 일단 1951년 5개 주보험청이 중앙보험청(zentrale Versicherungsanstalt)으로 통합되었고, 5년 후인 1956년 자유독일노동자연맹이 중앙보험청 운영을 단독으로 하게 되었다. 그런데 중앙보험청 예산의 일부를 국가에서 지원받았던 상황을 고려한다면(Metzler, 2003, p. 162) 독일 사회국가 전통으로 내려온 사회보험의 자치행정 원칙이 상당 부분 변형되었음을 볼 수 있다.

더 나아가 통합사회보험제도 출범은 전통적으로 존재하였던 사회보험 관련 이해집단(Interessengruppen)의 소멸을 의미하였다. 이는 또한 사회보험 조합 간, 특히 의료보험 조합 간 경쟁 관계의 소멸로 이어졌다. 조합 구성의 다양성과 경쟁이 보장했던 의료서비스 질 향상이나 비용 절감 가능성이 사라진 것이다.

3. 국영기업 중심

국영기업 중심 통합사회보험화의 특징이 잘 나타나는 영역은 의료보장이다. 통합사회보험제도 안에서 의료보장은 원칙상 모두 국유화하였다. 의료서비스는 그에 상응하여 모두 무상 제공하였다. 기업이 운영주체가 되는 종합병원(Polikliniken)이 중심이 되어 지역별 집중화된 예방·통원 치료 위주 의료서비스를 제공하였다. 이른바 약국 원칙(Dispensaire Prinzip)에 따라 종합병원은 입원보다는 통원치료 지향적 서비스를 제공하였다. 이 서비스에 따르면 의료서비스의 주목표를 예방에 두며 모든 질

병을 조기에 발견·치료하고 사후보호 및 재활을 시도한다는 것이다 (Galas, 2000, p. 64).

이와 같이 기업이 운영 주체가 되어 노동자 대상 의료서비스를 예방 위주로 직접 관리하는 시도는 1932년 바이마르 공화국 당시 국민복지부 (Ministerium für Volkswohlfahrt) 장관이었던 헤르만 레데츠키 (Hermann Redetzky)가 개별의료보험조합 및 병원 중심 의료서비스 개혁을 위하여 요구한 사항이기도 하였다. 1942년 나치 정권도 기업 중심 건강보장 프로그램을 전시 노동자 동원 수단으로 도입하기도 하였다 (Hockerts, 2012, p. 232).

운영주체로서 기업의 국립 종합병원을 지역 거점으로 하여 입원보다는 예방 및 통원 치료, 재활 등에 집중한 의료서비스를 제공했던 상황은 동독 체제 유지 중 국립 종합병원 수가 지속적으로 감소하였고 병상 수 역시 이에 비례하여 감소했던 경향에서 찾아볼 수 있다.

국립 종합병원은 1950년 764개, 병상 수 약 17만 개 수준이었다. 병원 수는 1960년대에 600개로 감소하였고, 병상 수는 19만 개 수준으로 잠시 증가하였다. 1970년에 병원 수는 500개 수준, 병상 수는 17만 개 수준으로 다시 내려갔다. 1975년 이후 병원 수는 500개 이하, 병상 수는 15만 개 수준으로 지속적 감소 추세를 보였다. 반면 약국은 1950년 366개에서 1965년 1851개까지 거의 6배에 가까운 급격한 상승세를 보였다. 1970년 1763개까지 줄어든 약국 수는 이후 다시 늘기 시작하여 1980년에는 1900개를 넘어섰으며 1989년에는 거의 2000개 수준에 이르렀다 ([그림 3-10]).

[그림 3-10] 동독 국립 종합병원, 병상, 약국 수(1950~1989년)

(단위: 개)



자료: StAD(1990), Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik. p. 371을 토대로 재구성.

제5절 사회보장제도의 역사적 결과

동독은 정치가 경제와 사회 위에 군림하는 공산당 독재 체제를 유지하였지만, 정치의 자율성은 절대적 기능을 하지 못하였다. 사회와 경제의 작동을 정치가 완벽하게 통제할 수 있다는 정치적 이데올로기는 실패로 끝이 났다. 경제적 차원의 재정 파탄과 지속적 저출산으로 인하여 축소된 인구 규모가 대표적 결과이다. 동독 체제는 결국 추구했던 노동사회를 완성하지 못하고 좌절하였다. 사회보장제도는 동독 체제의 이러한 정치적 실패를 보완·만회하는 기능을 수행했다고 볼 수 있다.

1. 미완성 노동사회

사회정책에 우선하는 노동정책이라는 기조에서 볼 수 있듯이 사회보장 제도의 상당 부분은 기업 중심으로 운영하였다. 기업 제공 사회보장은 휴가, 직장 이동돌봄 시설, 의료서비스, 주거, 심지어 일상 물품 구매 기회 등에서 차이가 났다. 1974년 개정 헌법에서 볼 수 있듯이 기업은 지방자치단체와 지역 공동체와 더불어 자치공동체로서 중요한 역할을 해야 하는 주체였다.¹²⁾ 반면 국가 차원의 사회보장제도는 실존적 기초보장(eine existentielle Grundabsicherung)을 실현하는 수단이었다. 낮은 노동생산성과 낮은 경제성장·생활수준으로 인하여 높은 수준의 급여를 제공하지는 못하지만 동독 사회구성원이면 누구에게나 똑같은 적당한 수준의 급여를 제공할 수 있었기 때문이다(Pilz, 2004, p. 42).

노동사회를 지향하는 동독 체제에서 노동정책의 보완적 역할을 하는 사회정책은 가능하면 노동으로부터 노동자가 이탈하는 상황을 예방하거나 미루는 데에 초점을 맞추었다. 즉 남성 65세, 여성 60세 정년에 이르기 전까지 은퇴를 가능한 한 매력적이지 않도록 만드는 목표를 사회정책·사회보장 제도가 추구했다고 볼 수 있다. 사고로 노동능력을 상실했다 하더라도 급여 수준은 비스마르크 시대와 견주어 결코 높아졌다고 볼 수 없는 수준을 유지하였다. 미망인의 경우에도 유족연금을 받으려면 미성년 자녀를 돌보거나 본인 자신이 취업활동을 제대로 하지 못할 상황에만 한정하였다. 이러한 이유 때문에, 예를 들어, 1970년대 초반 65세 이상 동독 노인의 25% 이상이 여전히 노동을 하는 상황이 전개되었다(Metzler, 2003, p. 165).

1990년 통일 당시 서독에는 이른바 제3차 산업혁명으로의 이행기(Übergang zur dritten industrielle Revolution)가 진행되었던 반면

12) 개정헌법 Kapitel II Abschnitt 2.

동독은 여전히 전형적 산업사회 틀을 벗지 못하고 있었다. 이는 사회보장제도 역시 동독 건국 초기 성립한 모습에서 변화할 필요성 없이 산업노동자 중심으로 지속될 수밖에 없었음을 의미한다. 또한 실업의 존재를 부인하는 사회주의 이념에 따라 사회보장제도는 완전고용을 전제로 작동하였다. 이를 다시 말하면, 증가하는 실업자 집단의 존재를 은폐한 채 사회보장제도를 운영하였다는 의미가 된다. 이는 사회보장 재정의 막대한 부담으로 나타나게 되었다.

그렇다면 비보험급여(Versicherungsfremde Leistungen)와 소비지원 비용이 동독 국가 재정 파탄으로 이어질 수준으로 걷잡을 수 없이 확대된 원인을 어디에서 찾을 수 있을까? 복지국가(Wohlfahrtsstaat)와 노동사회(Arbeitsgesellschaft) 사이에서 그 어느 것에도 도달할 수 없었던 동독 체제의 특성에서 그 답을 찾을 수 있다.

동독은 노동사회가 요구하는 성과와 관계없이 동등한 기초적 보호(Grundversorgung)를 보장한 체제였다. 소득, 주거, 의료, 사회서비스 등 기초적 보호 체계의 광범위한 목록을 볼 때 동독은 베버리지식 복지국가를 극단적으로 추구한 체제로 볼 수 있다. 반면 건국 초기 ‘헨네케 운동’과 은퇴 노인 세대를 취업활동 세대와 비교할 때 차별적으로 대한 정책에서 추론할 수 있듯이 사회권·노동권 보장의 대가로서 강제와 강요, 그리고 각종 인센티브를 무기로 하여 노동력 투입을 극대화하는 전략을 추구하였다. 거의 100%에 달하는 여성 고용률이 대표적 사례 중 하나이다.

그러나 합계출산율이 1980년 1.94에 도달한 것 외에 1970년대 이후 1.5 수준을 벗어나지 못했다. 그 결과 건국 초기에 비해 인구 규모가 200만 명 감소하였다. 여성·가족정책적 차원의 대규모 자원 투입에도 불구하고 지속적 저출산에 따른 인구 규모 축소 결과가 나온 것 자체가 복지국가와 노동사회 사이에서 동독 체제가 표류한 현상을 설명한다.

모든 영역에서 기초적 보호를 보장하면서 사회적 돌봄까지 실현한 역사적 과정은 베버리지식 복지국가 지향의 최댓값을 보여주면서 동시에 베버리지식 복지국가의 틀을 뛰어넘을 수 없었던 동독 체제를 설명하고 있다. 베버리지식 복지국가 지향에서 돌봄은 사회적 차원이 아닌 가족의 몫, 결국 여성의 몫이었다. 그런데 광범위한 보육시설, 요양보호시설 구축을 통해 돌봄의 탈가족화를 추구했던 동독 체제에서도 가족 내 돌봄은 여전히 여성의 몫이었다(Flägel, 2014, p. 23). 그런데 노동집약적 산업 사회 경제성장 모델을 추구하면서 노동력 투입을 극대화해야 하는 노동 사회적 동독 체제에서 여성 취업활동 극대화는 피할 수 없는 전략적 선택이었다. 그리고 그 결과는 여성의 취업·돌봄노동 간 이중부담이었으며, 동독 체제가 추구했던 세 자녀 가족 모델의 실패와 한 자녀 가족 모델의 정착이었다(Glaeßner, 1988, p. 472).

동독 체제는 복지국가적 기초보호 체계를 갖추면서 여성의 취업노동 참여율도 100% 수준으로 끌어올린 노동사회를 추구하였다. 그러나 기초 보호 체계의 수준이 지나치게 낮았기 때문에 각종 소비지원 정책을 통해 사회보장제도를 보완해야 했다. 기초보호 체계와 소비지원 정책이 초래한 지나친 재정 부담은 결국 동독 국가재정 파탄으로 이어졌다. 또한 여성과 남성 모두를 노동자화한 노동사회를 추구한 결과는 여성의 이중부담과 이에 따른 저출산 및 인구 규모 축소로 나타났다. 노동사회를 완성하지 못한 가운데 동독 체제에서 사회보장제도의 역할을 어떻게 규정할 수 있을까?

2. 사회보장제도의 체제유지 기능

완전고용을 토대로 한 노동사회를 추구한 동독 체제에서 사회문제의 결과를 사후에 해결하는 사회정책과 사회보장제도는 체제와 어울리지 않는 개념이었다. 그러나 완전고용을 전제로 한 노동집약적 생산체제는 경제체제의 효율성 수준이 극도로 낮아지는 결과를 낳았다. 또한 1961년 동서독 국경 장벽 건설을 계기로 심화된 동서독 체제 경쟁은 동독 공산당 정권의 정치적 정당성에 대한 도전을 불러일으켰다.

이러한 상황에서 사회보장제도는 두 가지 기능을 동시에 수행하는 사회제도로써 중요성을 갖게 되었다. 먼저, 공산당 독재 체제가 토대를 둔 억압적 정치의 결과를 보상하는 기능이다. 정치적 탄압이 ‘채찍’이었다면 사회보장제도는 ‘당근’이었던 셈이다. 사회보장제도의 두 번째 기능은, 극도로 낮아진 경제체제의 효율성이 발생시키는 저소득, 빈곤, 열악한 주거 등 문제를 해결하고 소비 수준을 유지하여 경제체제 자체를 유지하는 것이었다. 이 과정에서 동독의 대외부채가 누적되면서 결국 체제 붕괴의 주요인이 되기도 하였다(Hockerts, 2012, p. 220).

정치적·경제적 차원에서 체제 유지 기능을 수행하는 사회보장제도의 기능은 1971년 울브리히트에서 호네커로 정권이 넘어가면서 더욱 중요성을 인정받았다. 울브리히트 시대에 ‘사회주의 체제에 매몰된, 경제정책에 종속된 사회정책의 결과로서 사회보장제도’가 있었다면, 호네커 시대에는 ‘경제정책과 사회정책의 통합 내지 선순환 구조’(Schmidt, 2013, p. 24)를 유지하는 수단으로서 사회보장제도가 등장하였다.

동독 체제 출범 초기에는 자본주의 체제에 대한 계급투쟁을 지속하기 위하여 사회주의 경제체제에 기반을 둔 노동정책으로써 사회정책과 사회보장제도를 대신할 수 있다는 믿음이 지배하였다. 그러나 서독과의 체제

경쟁에서 앞서는 것은 그만두고라도 체제 경쟁을 더 이상 할 수 없는 상황에 이르게 되었을 때 계급투쟁의 새로운 수단으로서 노동정책 개념에서 본질적으로 확대된 ‘사회주의적 사회정책(sozialistische Sozialpolitik)’ (Gabriel, 1997, p. 117) 개념이 등장하였다.

사회주의적 생산경제가 실패한 자리를 사회주의적 사회정책에 기반을 둔 사회보장제도가 대신한 대표적 사례는 비보험급여를 통한 여성·가족 대상 사회보장제도의 도입 및 확대이다. 여기에 더하여 공산국가 체제 유지에 기여하는 군인, 경찰, 전문가·기술자 집단, 관료 등 대상 사회보장제도가 일반인 대상 사회보장제도와 급여 목록과 수준에서 격차를 보이면서 사회보장제도는 동독 공산주의 독재 체제에 대한 동의와 복종, 유대감과 인정을 이끌어내는 기능과 체제에 대한 불신 유발이라는 이중적 기능을 수행하는 결과를 가져왔다(Schmidt, 2013, p. 26).

3. 비보험급여 확대의 영향

등가원칙을 엄격하게 적용할 때 소득비례로 수급할 수 있는 액수보다 더 많은 액수의 연금을 받는다면 이 역시 비보험급여이다. 이렇게 볼 때 월 평균 소득과 지불 보험료 수준이 두 배 이상 차이 나는 가입자 간 연금 수령액 차이가 50동독마르크 수준의 연금은 비보험급여의 성격을 강하게 나타내었다. 의료보험에서도 치료와 재활 비용을 무상으로 하면서 동시에 비보험급여로 볼 수 있는 질병수당 지급액이 1970년대 이후 급증하면서 사회보험 재정의 압박 요인이 되었다.

사회보험 지출에서 대표적 비보험급여로 볼 수 있는 「여성의 권리와 모자보호에 관한 법률」에 근거한 모성보호 지원 관련 비용은 1952년 약 21억 동독마르크에서 1960년 157억 동독마르크로 7배 이상 급증하였다.

1963년 약 164억 동독마르크를 정점으로 동 법률에 근거한 사회보험 지출 규모는 감소하여 1971년에는 128억 동독마르크 수준이 되었다(BMAS, 2006, p. 175). 그런데 앞서 언급하였듯이, 1979년대에 들어서는 확대된 여성·가족정책으로 인하여 모성보호 관련 지원 비용이 급증함으로써 비보험급여 확대에 의한 사회보험 재정 악화 추세를 이어나가는 주요인이 되었다.

사회보험 재정은 1952년에 이미 수입 49억 1000만 동독마르크, 지출 52억 4000만 동독마르크가 되면서 이미 출범 초기부터 적자를 보였다. 이후 1956년 수입 57억 2000만 동독마르크, 지출 56억 동독마르크를 기록하여 흑자를 보인 것을 제외하면 사회보험 재정은 늘 적자 상태에 머물렀다. 1970년대 중반 이후에는 지출이 수입의 거의 2배 수준을 지속적으로 유지하면서 사회보험 재정의 50% 가까이를 조세 지원에 의존하는 상황이 되었다(BMAS, 2006, p. 158).

결국 동독은 사회보험 중심 사회보장제도를 통한 노동사회 구축에 실패하였고 엘리트·특권층 중심으로 지나치게 관대한 급여를 지급함으로써 체제 정당화도 절반의 성과를 거두었다고 볼 수 있다. 사회보험 중심 사회보장제도에서 지나치게 관대한 비보험급여 확대에 의한 재정 악화도 동독 사회보장제도에서 관찰할 수 있는 특징 중 하나이다.

제 4 장

사회서비스

제1절 국가 주도의 사회서비스

제2절 전달체계

제3절 서비스 내용

제4절 사회서비스의 역사적 결과

제1절 국가 주도의 사회서비스¹³⁾

기본적으로 사회주의 체제는 통제된 국가 개입을 통해 자본주의 체제의 문제를 없앨 수 있다고 본다. 동독의 사회서비스 또한 이러한 맥락에서 서독과 전혀 다른 시스템으로 구축되었다. 동독은 주민이 국가의 계획된 개입을 통해서 해방된 삶을 보장받을 수 있도록 작동하는 사회주의 사회 건설에 주력하였고, 이와 관련하여 사회서비스는 사회주의 건설을 효과적으로 수행하도록 하는 수단으로 인식되었다. 그렇다 보니 사회서비스는 사회구성원의 사회화와 생산성 향상을 위한 육아, 청소년 교육, 보건의료서비스를 중심으로 계획되었으며, 아동, 노인, 여성 등 개별집단을 대상으로 하는 대인서비스는 중요하게 여겨지지 않았다. 동독 사회주의 체제는 사회주의를 건설하는 데 도움이 되는 서비스를 전 국민을 대상으로 차별 없이 제공하여 자본주의 체제의 고질적인 문제를 없애고 궁극적으로 범죄, 차별, 소수집단 갈등을 예방하고자 하였다.

전쟁이 끝난 후 1950년대는 전쟁의 폐해를 수습할 수 있는 긴급구호 활동이 필요했다. 이를 위해 「토착민 생활환경 개선을 위한 법」(Gesetz ueber die weitere Verbesserung der Lage der ehemaligen Umsiedler) 등의 긴급 구호법이 발효되었고 동독 주민에게 생필품 등의

13) 독일의 사회서비스(sozial Dienste, social service)는 국방, 환경서비스 등을 포괄하는 광의의 접근이 아니라 개인과 개인이 시공간을 공유하며 제공되는 대인서비스로서 협의의 의미이다. 이러한 독일의 사회서비스는 아동 및 청소년, 노인을 대상으로 하는 돌봄 서비스(care service)와 상담 등의 대인서비스를 핵심으로 한다.

지원이 공식적으로 시작되었다(Klessmann, 1984, pp. 274-276). 긴급 구호가 효력을 발생하면서 사회서비스 시스템 또한 기틀을 잡아가기 시작하는데, 유치원을 포괄하는 교육시스템과 노인, 장애인 등의 돌봄서비스를 포괄하는 보건의료시스템이 우선적으로 구축되기 시작하였다. 여기서 주목할 점은 여타 사회주의 체제와 마찬가지로, 아동, 청소년, 노인, 장애인 대상의 대인서비스가 개별 집단 욕구에 부응하도록 형성된 것이 아니라 동독 사회주의 체제의 발전을 이끌 교육제도와 보건의료 제도로 구체지어 제도화되었다는 점이다. 즉 아동, 청소년 서비스는 사회주의 체제 유지를 위한 사회화와 사상교육을 목적으로 하는 교육 제도의 일환으로, 그리고 노인 등의 일상생활을 지원하는 돌봄서비스는 사회주의 일꾼의 건강을 책임지는 보건의료 제도의 일환으로 제도화되었다.

다음에서는 동독 사회주의 체제의 중앙집권화된 교육제도와 보건의료 제도 안에서 현재 사회서비스에 해당하는 서비스가 어떤 맥락으로 제공되었는지 청소년서비스, 보육서비스, 장기요양서비스로 구분하여 살펴보고자 한다.

1. 아동 및 청소년 서비스

아동 및 청소년 서비스, 예컨대 아동 및 청소년 상담, 진로상담, 여가활동 지원 등의 서비스는 ‘민중교육(Volksbildung)’이라는 비전으로 1949년 동독의 「청소년법」(Gesetz ueber die Teilnahme der Jugend am Aufbau der Deutschen Demokratischen Republik und die Foerderung der Jugend in Schule und Beruf, bei Start und Erholung)을 통해 동독 교육 시스템 테두리 안에서 제공되었다. 이를 위해 바이마르 공화국 시기 아동 및 청소년 서비스의 주요 인프라였던 ‘청

소년 청(Jugendamt)'은 폐지되었고 사실상 이전에 존재하던 아동 및 청소년 대상의 주요 서비스는 공식적으로 사라졌다. 대신 사회주의 체제의 교육제도를 지원할 수 있는 아동 및 청소년 지원 사업이 독일 사회주의통일당(SED)의 '자유 독일 청년단(FDJ: freie deutsche Jugend)'의 활동 사업으로 전환되었다. 그리고 이를 통해 아동 및 청소년 서비스를 전달하던 개신교와 가톨릭 민간단체의 활동 또한 거의 사라지게 되었다(Thole, 2005, p. 111).

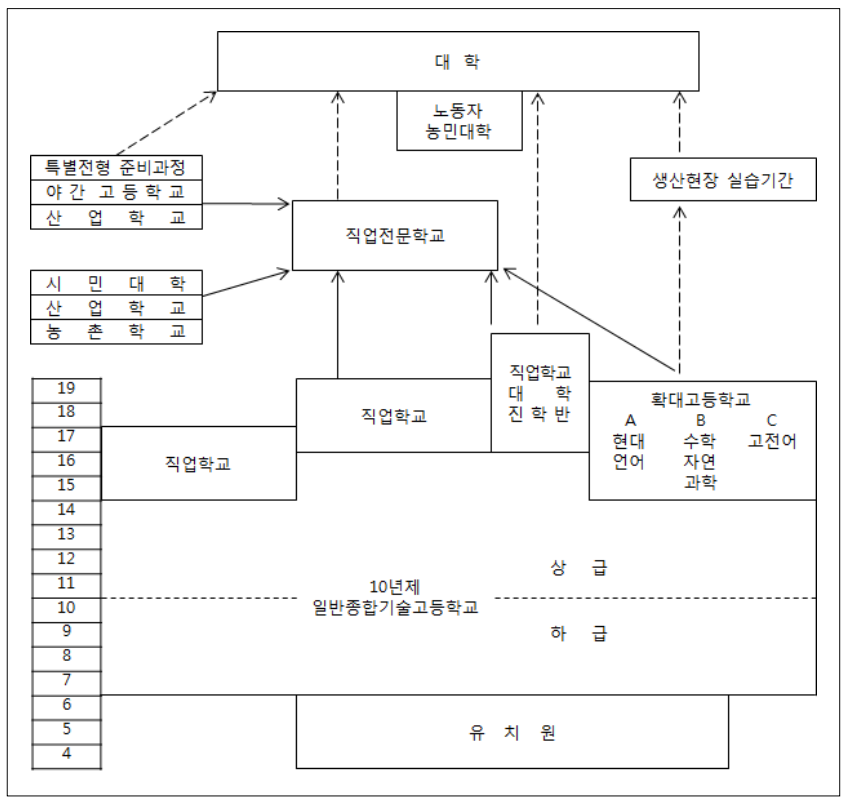
한편 이전에 존재하던 선별적 혹은 잔여적 성격의 아동, 청소년 서비스는 가족과 지역사회에서 책임져야 할 임시 활동으로 간주되었다. 이러한 서비스는 자본주의 체제의 산물로 동독 사회주의 체제의 보편적 교육 제도가 완성되면 자연스럽게 사라질 서비스 영역으로 여겨졌기 때문이다. 이러한 맥락에서 독일민주공화국(DDR) 건국 초반 이러한 서비스가 필요한 가족과 지역공동체의 상호 협력을 지원하기 위해 1953년 '부조 성격의 청소년 서비스를 위한 지역주민 협력 규정(Verordnung ueber die Mitarbeit der Bevoelkerung auf dem Gebiet der Jugendhilfe)'을 발표하였으며 이를 추진하는 조직으로서 지역사회 민간단체인 청소년위원회(Jugendausschuss)를 조직하였다(Thole, 2005, pp. 112-113).

아동·청소년 서비스는 보편적인 교육 제도, 그리고 직업인 훈련 프로그램과 긴밀히 연계되어 동독 사회주의 체제를 강화하는 기능, 즉 동독 주민의 사회화에 기여하도록 중앙집권적으로 계획되었다. 그리고 아동, 청소년서비스를 담당하는 인력은 사회주의 사상과 교육자의 자질을 겸비한 전문 인력으로 양성되었다. 즉 이전의 아동, 청소년서비스를 제공할 수 있는 교육자로서 상담, 레크리에이션 등의 스킬을 겸비한 전문가로 양성되었다. 이들은 교사로서 동독 교육시스템 각 단계별로 필요한 서비스를 학생들에게 제공하였다.

이와 관련하여 동독 사회주의 체제의 교육단계를 개관해 보면 다음과 같다. 동독 교육제도는 독일 사회주의통일당(SED)의 서기장 울브리히트(Walter Ulbricht, 1949-1971) 시기 완성되었다. 당시 동독 사회주의 체제의 합법성을 보장받기 위해 교육 제도의 구축은 무엇보다 시급하였다. 독일민주공화국(DDR)이 건국된 직후 1949년 「통일 사회주의 교육 제도에 대한 법」(Gesetz ueber das einheitliche sozialistische Bildungssystem)을 제정하였으며, 이후 몇 번의 시행착오를 거쳐 1958년 ‘10년제 일반종합기술학교(Zehnklassige polytechnische Oberschule)’를 완성하면서 동독 교육 시스템의 기틀이 마련되었다. 10년제 일반종합 기술학교를 통해 완성된 동독 교육 시스템을 도식화하면 다음의 [그림 4-1]과 같다.

동독 교육제도는 4세부터 6세까지의 유치원, 7세부터 14세(혹은16세)까지의 10년제 일반종합기술학교, 그 이후의 고등 직업교육 학교로 구축되었다. 동독 교육제도의 핵심인 10년제 일반종합기술학교는 우리나라의 초, 중, 고등학교를 통합한 제도였으며, 이후 2년제 ‘확대고등학교(EOS: erweiterte Oberstufe)’와 ‘직업학교(Berufsausbildung)’를 거쳐 졸업생들은 대학에 가거나 직장에 취업할 수 있었다.

[그림 4-1] 1959년 이후 동독의 교육 시스템



자료: 황선혜. (2004). 동독 교육발전사와 사회주의 교육제도: 울브리히트 체제하 10년제 일반종합 기술학교제도를 중심으로. p. 159.

2. 보육서비스

3세 이하의 교육기관인 유아원(Kindereineichtung, Krippe)의 보육 서비스는 동독 사회주의 체제에서 교육 시스템이 아닌 보건의료서비스의 일부로 정비되었다. 이는 유아의 교육보다는 취업부모의 직장생활 지원을 목적이 강했기 때문일 것이다. 동독 부모는 26주의 산전, 산후 휴가지

원을 사용한 후 4개월째부터는 보육서비스를 이용하는 것이 보통이었다(에드워드 멜휘시 등, 1995, p. 86). 대부분의 동독 여성들은 직장인이거나 학생이었으며, 여성은 동독 사회주의 체제의 주요한 산업인력이었다. 따라서 동독의 유아원은 이를 지원하기 위해 종일제로 운영되었으며 여성이 전적으로 직장과 사회에 참여할 수 있도록 지원하는 여성해방의 수단으로 인식되었다.

유아원 등의 3세 이하 대상의 보육서비스는 위의 동독 교육 시스템이 개관하고 있듯이 교육 제도로 통합되어 있지 못하고 동독 사회주의 체제의 보편적 서비스로 인식되지 않았다. 대신 앞서 언급한 부조 성격의 아동, 청소년 서비스와 유사하게 가족과 지역사회 수준에서 해결되어야 할 업무로 규정되었다. 이런 맥락에서 3세 이하 보육서비스는 국가가 아닌 민간 기업에 의해 주로 전달되었다. 한 보고에 의하면 90%가량의 보육서비스가 지역사회 내 국민연대(VS)가 운영하는 기관을 통해 전달되었으며 나머지 10%가량이 국가 보조금을 지원받아 설립된 개별 기업의 유아원을 통해 전달되었다고 한다(에드워드 멜휘시 등, 1995, p. 86).

동독 유아원은 파시즘 몰락 이후 1945년부터 발달되기 시작하였다. 전쟁 직후 유아원의 역할은 주로 전쟁으로 파괴된 마을의 고아와 편모슬하 자녀를 돌봐주는 일이었다. 이후 1950년 「여성의 권리와 모자보호에 관한 법률」(Gesetz zum Schutz von Mutter und Kind und die Rechte der Frauen)이 통과되면서 3세 이하의 보육서비스가 동독 민간단체의 역할로 공식화되기 시작하였다. 이후 1960, 70년대를 지나면서 지역사회 민간조직, 특히 국민연대(VS)의 역할과 기능이 확대되었고, 기업의 유아원 또한 증가하였다(에드워드 멜휘시 등, 1995, pp. 93-94). 다음은 1960년 이후 동독의 유아원 확대 추이를 보여준다.

〈표 4-1〉 동독 유아원 수의 변화 양상(1960~1987년)

(단위: 명, %)

연도	유아원 수	유아원 수용 인원수	입학가능 유아 수에 대한 유아원 수용 인원수의 비율
1960	2,517	81,456	15
1965	3,317	116,160	19
1970	4,323	166,700	29
1975	5,576	234,941	51
1980	6,415	284,712	61
1985	7,315	338,476	73
1987	7,559	348,422	81

자료: 에드워드 맬휘시, 피터 모스. (1995). 세계의 영유아 보육. p. 94.

제2차 세계 대전이 끝나고 동독과 서독은 모두 체제 경쟁의 일환으로 인구 정책에 주목하였다. 그러나 양쪽의 정책방향은 서로 상이했는데, 서독 정부는 ‘집에 있는 어머니상’ 즉 가정 양육 지원에 초점을 두고 출산을 장려하였고, 동독 정부는 유아원, 유치원 등의 시설 건립에 주력하여 서비스를 확대하고 이를 무료로 제공하여 출산율을 높이하고자 하였다. 통계로 보면 통일 이전 동독의 출산율이 서독의 출산율보다 높았으며, 동독 여성의 첫 자녀 출산 평균연령이 1955년 22.8세, 1960년에 22.2세, 1970년에 21.9세로 시간이 지남에 따라 점차 낮아지는 것으로 나타나 동독의 출산지원책이 서독보다는 수치적으로 높은 성과를 나타냈다 (<http://www.asaninst.org/contents>).

3. 장기요양서비스

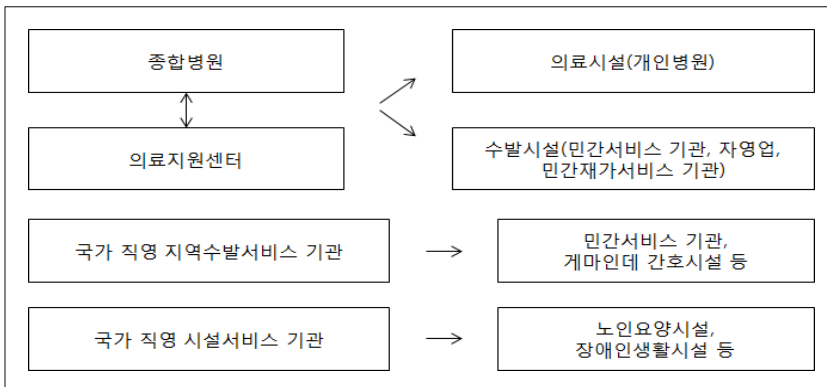
가족의 돌봄 부담은 아동의 양육뿐만 아니라 혼자 일상생활을 영위하기 힘든 노인 등의 가족구성원으로부터도 발생하는데, 이러한 가족 내 부담을 사회화하는 장기요양서비스(Pflege Dienstleistungen) 영역은 동

독의 경우 보건의료 시스템에 통합되어 발전하였다(Heusinger & Kluender, 2005, p. 66).

동독 사회주의 체제의 보건의료 시스템에서 장기요양서비스 인력은 일반 의료진과 팀을 구성하여 병원 등의 보건의료 시설에서 활동하였다. 이러한 장기요양서비스 인력은 예방, 재활, 만성 질환 관리, 정신보건 등의 의료적 서비스, 거동장기요양이나 목욕서비스와 같은 일상생활지원서비스, 개인 욕구 중심의 심리정서서비스를 통합적으로 제공할 수 있는 보건의료 인력으로 국가공인시험을 통해 자격이 주어지는 전문 직종이었다(박찬임, 박명준, 박수지, 황규성, 2014, p. 67). 이는 장기요양서비스 영역에서 주로 준 전문인력이 활동하고 있는 유럽의 통상적인 시스템과 차이가 난다. 그러나 이러한 통합적, 전문적 장기요양 서비스 공급 체계는 통일 이후 동독의 보건의료기관이 전면 개편되어 서독 시스템으로 의료서비스와 장기요양서비스 기관으로 분리되면서 사라지게 된다.

동독 보건의료 기관이 수행한 장기요양서비스를 서독의 장기요양서비스 기관과 대응해 이해해 보면 다음의 [그림 4-2]와 같이 개관될 수 있다.

[그림 4-2] 동독 보건의료서비스 기관의 서독 장기요양서비스 기관과의 비교



자료: 박찬임, 박명준, 박수지, 황규성. (2014). 독일통일 이후 노동시장 통합. p. 96.

동독 보건의료 시스템의 핵심은 국가가 직접 운영하는 종합병원(Poliklinik)과 의료지원센터(Ambulatorien)였다. 이들 의료기관에는 의료진과 장기요양서비스 전문 인력이 동일 공간에서 근무하였으며 통합적인 보건의료서비스를 제공하였다. 즉 이 두 기관의 보건의료서비스는 당시 서독의 의료서비스와 지역사회 민간 시설이 제공하는 간병서비스로 구분될 수 있을 것이다. 한편 국가가 직접 운영하는 지역사회 장기요양서비스 기관(staatlich organisierten Zentren der ambulanten Pflege)이 있었는데, 이 기관에는 장기요양서비스 인력뿐만 아니라 의료진 또한 고용되어 있었다. 즉 앞에서 언급한 종합병원이나 의료지원센터의 의료진, 장기요양서비스 전문인력의 비중만 다를 뿐 두 영역의 전문인력이 서비스를 통합적으로 제공하였다. 다만 서비스를 이용하기 위해 통원치료가 어려운 환자나 장애인을 위해 재가서비스를 제공한다는 차이가 있었다. 한편 국가가 운영하는 시설서비스 기관(staatlich organisierten Einrichtungen der stationären Pflege)이 있었는데 이는 현재 요양병원에 해당하는 곳으로 혼자 일상생활을 영위하기 힘든 노인이나 장애인이 시설에서 생활할 수 있도록 지원하면서 응급 의료서비스를 제공하는 시설이었다. 전반적으로 동독의 장기요양서비스는 보건의료서비스와 분리되지 않고 통합되어 제공되어 전문성이 상당히 높았던 것으로 평가되고 있다(Kuhlmeier et al., 1996, p. 241).

제2절 전달체계

1. 독일 사회국가의 전통

가. 민간사회복지사업단

독일 사회국가는 민간사회복지사업단(freie Wohlfahrtsverband)의 대인서비스 전달이라는 전통을 유지해 왔다. 민간사회복지사업단은 보건과 복지 영역에서 대인서비스를 전달하는 비영리 민간조직을 일컫는다.

민간사회복지사업단의 역사는 프로이센 왕국 시기로 거슬러 올라간다. 독일 디아코니 운동은 잘 알려졌다듯이 요한 힌리히 비헤른(Johann Hinrich Wichern, 1808-1881)의 내방선교(innere Mission)로부터 시작되었다. 마틴 루터와 경건주의자들의 복지사상을 수용하여 발전시킨 사회봉사 활동으로 이를 통해 1849년 독일 디아코니의 시초 격인 ‘개신교 내방선교 중앙위원회(Zentralausschuss fuer die innere Mission der deutschen evangelischen Kirche)’가 조직되었다. 그리고 1863년에는 독일 적십자 조직이 ‘상이군인을 위해 조직된 (부녀자) 모임(vaterlaendischer (Frauen-)Vereine zur Pflege der im Felde verundeten Krieger)’을 통해 시작되었다.

아울러 주요한 몇몇 조직은 바이마르 공화국 시기 비스마르크 사회입법이 진행되면서 그 영향으로 시작되었다. 가톨릭 운동인 카리타스는 독일에서 1897년 로렌츠 베르트만(Lorenz Wethmann, 1858-1921)에 의해 카리타스-코뮤티테(Caritas-Comite)로 시작되었다. 1차 세계대전 중인 1917년에는 ‘유대인 중앙복지회 (Zentralwohlfahrtsstelle der deutschen Juden)’가 조직되었으며, 1919년에는 현재 노동자 복지단체

(AW)의 배경이 된 ‘노동자복지 중앙위원회(Hauptausschuss fuer Arbeiterwohlfahrt)’가 SPD 비서인 마리 유하츠(Marie Juchacz, 1879-1956)의 주도로 시작되었다. 이들 조직은 1차 세계대전 직후 독일 지역사회를 위한 긴급복지 사업을 상당 부분 수행하였다. 1930년에는 ‘평등복지연합(Paritaetischen Wohlfahrtsverbandes)’이 조직되었으며, 1921년에는 ‘독일 적십자(Rotes Hilfe Deutschland)’가 활동을 시작하였다. 그리고 ‘국가사회주의 민중복지회(NSV: nationalsozialistische Volkswohlfahrt)’가 1931년에 조직되었다.

바이마르 공화국 시기 종교적 비전을 갖는 민간단체는 사실상 공화국과 함께 사업을 추진하는 일이 거의 없었다. 카리타스, 디아코니 등이 운영하는 기관은 말 그대로 신앙인들이 건립한 사회활동의 장으로서 자체적인 사업을 기획하여 자체 재원으로 수행하였다. 신앙을 기반으로 사회비전을 구현하는 과정에서 공공부문과의 협력은 자칫 비전 수행의 제약으로 변질될 수 있다는 우려 때문이었다(Bossnecker, 2005, p. 21). 이를 반영한 가톨릭 중앙회의 활동 원칙이 보속성(Subsidiaritaet)일 것이다. 독일 사회국가의 사회서비스 전달의 주요 원칙에 대해서는 다음에서 보다 자세히 알아보려고 한다.

나. 사회국가 서비스 전달의 원칙¹⁴⁾

바이마르 공화국 시기 사회서비스 제공에 정부기관과 비정부기관이 동시에 참여하기로 하는 사회적 합의가 이뤄진다. 그 결과 가톨릭교회만의 개념이었던 보속성(subsidiaritaet) 원칙이 민간사회복지사업단의 서비스가 공공서비스에 우선한다는 조건으로 1924년 법률화된다. 이후 1926

14) 다음의 내용은 박수지(2009)의 해당 내용을 발췌하여 재구성하였음.

년에는 민간 사회복지사업단과 그 연합체의 지위가 법적으로 보장되었다.

이 과정에서 독일 사회국가의 사회서비스 전달에서 다음과 같은 기본 원칙이 성립되었다(Bossnecker, 2005, p. 11).

첫째, 사회서비스 전달 주체의 측면에서 공공기관과 민간기관이 함께 참여한다. 즉 민간사회복지사업단이 활동한다.(Dualität)

둘째, 민간사회복지사업단의 서비스는 공공기관의 서비스에 우선한다. 이것이 보충성의 원칙이다.(Subsidiarität)

셋째, 민간사회복지사업단은 개별로가 아니라 전국 조직망을 갖는 연합체에 소속되어 활동한다.(Verbändedominanz)

넷째, 공공부문은 민간사회복지사업단 및 연합체의 존재를 인정하고 재정적으로 지원한다.(Subventionierung)

다섯째, 사회서비스 전달 주체로서 공공부문과 민간기관은 보충성 원칙에 따라 조합주의적 협력관계를 유지한다.(subsidiärer Wohlfahrtskorporatismus)¹⁵⁾

다. 독일 사회국가 전통의 단절

민간사회복지사업단은 히틀러가 집권한 이후에도 독일 전역에서 다양한 미션을 수행하였다. 이들은 종교적 비전을 갖는 조직과 그렇지 않은 조직으로 구분될 수 있었을 뿐만 아니라 정치적으로도 보수적 성향과 진보적 성향을 지닌 조직으로 그 스펙트럼이 매우 넓었다. 그리고 이들 조

15) 현재 독일 연방에서 법적으로 인정하는 민간사회복지사업단 연합체(Spitzenverbände für freie Wohlfahrtspflege)는 다음의 6개이다. 노동자 복지단체(Arbeiterwohlfahrt), 카리타스(Deutsche Caritasverband: 가톨릭 복지사업기구), 평등복지연합(Deutsche Paritätischen Wohlfahrtsverband), 적십자(Deutsches Rotes Kreuz), 디아코니(Diakonische Werk: 개신교 복지사업기구), 유대교 중앙복지기구(Zentralwohlfahrtsstelle der Juden)(박찬임, 박수지, 황규성, 2014, p. 68).

직은 조직의 전통과 조직 구성원의 합의에 의해 독자적으로 지역사회 복지사업을 수행하였으며 이들 조직은 중앙정부 당시 히틀러의 국가사회주의와 관련 없는 조직이 대부분이었다.

그러나 차츰 파시즘의 영향이 민간사회복지사업단에까지 미치게 되는데, 1933년 파시즘을 배경으로 하여 성립된 ‘국가사회주의 민중복지회(NSV)’는 이전에 존재하던 평등복지연합(PW)과 사회활동의 미션을 공유하는 연합체를 구성하게 된다. 그리고 독일 적십자는 히틀러 정권이 개입하여 전쟁에서 돌아온 상이군인을 위한 조직으로 재편되었다. 더 나아가 가톨릭 조직인 카리타스와 개신교 조직인 디아코니 소속의 민간단체들 중 상당수는 ‘국가사회주의 민중복지회(NSV)’의 지도를 받아들이는 조건으로 이전 민간복지사업단으로서의 지역사회 활동을 보장받게 되었다. 한편 이 과정에서 주목되는 점은 유대교 중앙회를 제외한 대부분의 종교적 미션을 갖는 민간단체가 히틀러의 통치에 반대하지 않았다는 점이다. 그러나 이는 종교적 권위주의에 익숙한 조직원들 대부분이 민주주의 통치방식을 그다지 선호하지 않았기 때문에 당시 히틀러의 절대적인 통치시스템에 굳이 반대할 이유가 없었다고 이해할 수 있을 것이다. 종합하여 볼 때 히틀러 시기에도 민간사회복지사업단의 서비스 전달은 지속되었으며 바이마르 공화국의 서비스 전달의 원칙, 즉 민간조직의 연합체의 존재(Spitzenorganisation), 보속성의 원칙(Subsidiaritätsprinzip), 공동가치추구(Gemeinsinnigkeit)의 원칙이 지속되었다고 평가 가능하다.

그러나 2차 세계대전이 끝나면서 1945년 동독과 서독 지역에서는 이전의 민간사회복지사업단을 새롭게 재조직하는 양상이 나타난다. 그러나 그 양상은 동독과 서독 지역에서 서로 상이했는데, 서독에서는 바이마르 공화국의 민간사회복지사업단의 비전과 활동을 복원하는 방향으로 진행되어 현재 잘 알려져 있는 6개 연합체가 재건되었다. 그러나 동독 소비에

트 연방 점령 구역에서는 재건 움직임이 이전의 전통과 완전히 새로운 형태인 '국민연대(Volkssolidaritaet)'로 나타나게 된다. 한편 이전에 소비에트 연방 점령 구역에서 다양한 지역사회 서비스를 전달하던 개신교와 가톨릭 기관은 공인된 연합체를 구성하지 못했으며, 그 활동 또한 기존에 있던 교회나 성당 시설에서 해당 지역에 시설서비스를 제공하는 것으로 제한되었다(Kohnert, 1990, p. 31).

2. 국가 주도의 민간조직

국민연대(Volkssolidaritaet)는 파시즘이 몰락한 이후 동독에 조직된 민관 협력조직이다. 이전 바이마르 공화국시기 활발히 복지사업을 수행했던 민간사회복지사업단(freie Wohlfahrtsverband)에 비견되는 조직으로 1945년 시작되었다. 민간조직이었던 국민연대가 동독 정권에 의해 이용되면서 전역으로 확대되었다는 평가가 있긴 하지만 동독에 존재했던 전국 규모의 대중조직(Massenorganisation)으로 사회주의 체제 국가가 무관심했던 지역사회 취약계층의 삶을 지원하기 위해 다양한 분야의 활동을 수행하였고, 동독지역에서 그 영향력이 매우 컸다는 평가이다(Springer, 1999, p. 23). 민간사회복지사업단으로서 국민연대는 독일 통일 이후 현재까지도 동독 지역에서 사회서비스 조직으로 활동을 이어가고 있다. 통일 이전 독일민주공화국(DDR)에서 수행한 주요 역할은 다음과 같이 요약될 수 있다. 첫째, 유아원, 학교에 질병 등의 이유로 가지 못하는 아동의 돌봄과 가사서비스를 제공하고, 학교 방학 시기 청소년 프로그램을 운영하였으며, 둘째, 사회주의 체제를 지지하는 자발적 시위, 유인물 배포, 집회를 주도하였다. 또한 지역봉사센터, 예컨대 은퇴한 노인의 사회봉사센터로도 기능했던 베테랑 클럽(Veteranenclub), 그리고

각종 여가활동 및 스포츠 클럽을 운영하였다.

다음에서는 국민연대 조직을 위상의 변화, 운영과 재정을 통해 개관하고자 한다.

가. 조직 위상의 변화

국민연대의 초창기, 즉 1945년 연합된 주요 단체들은 주로 작센(Sachsen)과 작센-안할트(Sachsen-Anhalt)를 거점으로 하고 있는 주 교회(Landeskirche), 노동조합, 여성단체, 그리고 독일 공산당(KPD), 사민당(SPD)이었다. 이후 독일민주공화국(DDR)이 건설될 때까지 다양한 지역사회 민간단체들이 국민연대에 가입하였고 함께 공동 구호사업을 전개하였다. 그 외에도 소비에트 연방 점령 구역에는 긴급 상황에 필요한 서비스를 제공하기 위해 교회, 노동조합, 부녀회 모임 등의 민간 조직이 서로 네트워크를 형성하고 자체적인 활동을 진행하였다. 1945년 말 튀링겐 지역의 긴급지원 운동(Thuringen-Aktion gegen Not, 1945. 11. 3.), 브란덴부르크 지역의 겨울 긴급 상황에 대비하기 위한 국민 운동(Volksaktion gegen Winternot, 1945. 11. 26.), 매클렌드-폼머른 지역의 가정과 일, 국민 운동(Volksaktion Heim und Arbeit, 1946. 1. 18.)이 대표적이다.

1945년 말 국민연대의 활동은 독일 공산당(KPD)과 사민당(SPD) 등 주요 정당과 주교회가 공식적으로 인정한 민관협력 활동이었다. 국민연대가 주도한 작센지역의 ‘겨울 긴급지원 운동(Volkssolidaritaet gegen Winternot, 1945. 10. 17.)’이 그것인데, 이를 기반으로 하여 국민연대의 활동은 소비에트 연방 점령 구역의 공식적인 빈민구호사업으로 확대되었다. 그리고 이듬해 1946년에 국민연대는 작센 지역이 아닌 소비에트

연방 점령 전체 구역에서 활동을 전개하는 연합체로서 중앙위원회(Zentralausschuss)를 조직하게 된다. 이후 1949년 말 국민연대는 1만 2014개의 지역위원회와 7만 7822명의 국민도우미(Volkshelfer)를 가진 조직으로 성장하게 된다(Angerhausen et al., 1998, p. 125).

1949년 독일민주공화국(DDR)의 건국 즈음하여 국민연대는 조직의 정체성과 존립 근거에 대한 고민을 시작하게 된다. 사회주의 체제에서는 원칙적으로 사회정책이 필요하지 않으며 독립된 정책으로 인정받을 수 없었기 때문이다. 아울러 다음의 문제들이 논의되었다(Winkler, 2010, p. 11). 첫째, 독일 사회주의통일당(SED)의 직접적인 개입을 받아들이 것인가. 그렇다면 개신교 단체의 영향을 배제하고 동시에 서독과의 네트워크도 끊어진다. 둘째, 국민연대가 운영하는 시설과 기관의 서비스 프로그램 어떻게 유지할 수 있을까. 사회주의 체제에서 이들 시설은 원칙적으로 국민의 소유이므로 중앙집권당이 관리하게 될 것이다. 셋째, 독일 전통의 아동, 청소년, 노인서비스 시스템은 소비에트 연합과 동유럽의 역사적 경험과 이질적이다. 이는 독일 고유의 사회민주적 접근으로 소비에트식 사회주의 체제에 조응하지 않는다.

이런 상황에서 1949년 6월 국민연대 중앙위원회 대표로 레만(Lehman, 1946-1959)은 그동안 독일 사회주의통일당(SED)과의 협력을 국민연대의 주요 성과로 홍보하고 동독 전 지역에서 활동하는 통일 조직으로의 구조적 변화를 도모하고자 한다. 즉 국민연대 중앙위원회는 사회주의체제의 대중조직(Massenorganisation)임을 선언했으며, 국민을 조직 존립의 근거로 삼아 아동, 청소년, 노인을 지원하고, 철도 공익사업과 그 밖의 사회서비스 제공을 수행하는 것이 “국민연대의 미래과업과 사업영역(kuenftige Aufgaben und Arbeitsgebiete der VS)”임을 명확히 하였다. 이는 당시 기독교 단체와의 협력을 종료한다는 의미를 가졌다. 레만

은 국민연대의 이러한 업무를 자원봉사, 특히 명예봉사(ehrenamtliche Engagement)로 이뤄지는 비전문적인 활동으로 전제하여 독일민주공화국(DDR)과 협약서를 체결할 수 있었다. 독일민주공화국(DDR)은 타 조직이 동일 업무를 공식적으로 수행하는 것을 금지하였다. 즉 국민연대는 동독 정부의 인정을 받은 유일한 사회복지사업 조직으로 위상을 갖게 되었다.

나. 운영과 재정

국민연대는 1949년 독일민주공화국(DDR)이 건국된 이후 사회주의 체제 하에서 조직의 존속을 위해 동독 정권의 정책방침을 받아들이는 하위 조직으로 위상을 정리한다. 그리고 사회주의 체제에 조응하는 조직 운영을 수행하고자 비종교성, 중앙집권화, 비전문성이라는 원칙을 세우게 된다. 이는 구체적으로 다음을 의미하였다(Winkler, 2010, p. 12).

- 국가 혹은 그 하부조직과 연계된 대인서비스 조직으로 존재하며, 사회권의 확보와 무관하다.
- 국가의 정치적 방침에 반대하지 않으며 정치적 지원에 대한 요청을 거부하지 않는다.
- 분권화된 조직의 결정을 존중하지만 보족성의 원칙은 존재하지 않는다. 원칙적으로 중앙에서 집행하는 통일된 규정과 사회적 기본선을 기준으로 삼는다.
- 자발적인 봉사활동을 원하는 자들로 조직이 구성된다.

이후 국민연대는 중앙정치에 개입하지 않았으며 지역주의 원칙을 기본으로 하여 조직을 운영하였다. 동독 행정구역으로서 지역, 즉 Bezirk, Kreis, Staedte, Gemeinde는 해당 지역의 위원회(ausschuesse)를 구성하였으며 일 년에 총 4번의 정기모임을 개최하고 매해 위원장을 선출하였다. 중앙위원회(ausschuess) 또한 정기적으로 개최되었으며 각 지역의 위원장이 모여 중앙위원회 위원장과 이사진을 선출하였다(Winkler, 2010, p. 18).

국민연대는 동독이 법적으로 인정한 유일한 민간조직으로 조직의 존립(Bestandschutz), 즉 지역단위의 위원회와 중앙위원회의 존립을 보장받기 위해 재정적인 지원을 받았다. 국가는 매해 국민연대 중앙위원회에 조직보조금을 지급했으며 이는 국민연대 전체 재정의 약 8% 수준이었다. 이는 활동비가 아닌 조직 운영비였다. 한편 중앙에서 지역에 분배한 지원금 운용에 대한 중앙의 개입은 허용되지 않도록 하여 각 지역공동체, 즉 동독 행정구역상의 위원회는 재정자율성을 보장받았다. 보고서에 의하면 1960년대 국민연대 활동의 주요한 재원은 조직원 회비(매달 0.50마르크/연금생활자는 0.20마르크)와 국민연대 중앙위원회에서 주는 상시근로자 임금이였다. 그리고 당시 국민연대 조직 구성원의 약 1만 명이 가사서비스 제공인력 혹은 베테랑클럽의 운영진으로 국민연대 지역조직에 고용된 계약직 인력이었는데 계약직 임금은 해당 행정구역의 지방 예산으로 충당되었다. 그리고 이들 계약직 직원은 주로 한부모가족의 가장, 연금생활자, 그 밖의 비경제활동인구로 고용되었다(Winkler, 2010, pp. 17-20).

제3절 서비스 내용

독일의 사회서비스 제도화(institutionalization)는 통일 후 1990년대 독일 연방 사회법(아동 및 청소년법, 사회부조법, 장기요양보험법 등)이 전개되는 과정에서 본격적으로 이뤄졌다. 동독의 교육제도와 의료제도에 포함되어 있는 서비스 이외에 대부분의 사회서비스는 임의 프로그램으로서 동독 국민연대 조직을 통해 전국적으로 시행되었다. 그리고 이는 시기별로 독일 사회주의통일당(SED)의 필요에 따라 그 내용이 구성되었다. 이를 고려하여 다음에서는 동독 사회서비스의 내용을 시기별 국민연대의 활동을 중심으로 살펴보고자 한다.

1. 1945~1949년

‘국민의 연대(solidaritaet des Volks)’는 서로가 서로를 돕는다는 자조의 뜻으로, 개인이 가진 과거의 사회적, 정치적 경험과 무관하게 도움이 필요한 자를 서로 돕는다는 의미를 갖는다(Winkler, 2010, p. 5). 제2차 세계대전 이후 전쟁고아, 이민자, 노숙자, 병든 노인 등 돌봄의 손길이 필요한 자가 많았다. 1945년 소비에트 연방 점령 구역에서 코뮤니스트, 개신교 단체, 노동자단체, 자영자 단체, 여성단체 등 민간단체는 ‘국민의 연대’를 비전으로 하여 자발적으로 협력 사업을 시작하였고 그것이 국민연대의 시초가 되었다. 즉 지역사회의 혼돈을 극복하기 위해 민간단체들이 협동하여 시작한 활동이 국민연대 결성의 시초가 되었다. 독일 전 통에서 연대(solidaritaet)라는 비전을 실천하는 조직은 종교단체, 민간단체 등이 중심이 된 민간사회복지사업단의 활동이었으나 1946년 이후 독일 사회주의통일당(SED)은 이러한 민간사회복지사업단 연합체가 했던

연대 사업의 구심점 역할을 소비에트 연방 점령 구역에서 담당하고자 하였다. 그리고 당시 전후 재건사업에 왕성히 참여하였던 민간단체인 국민연대 활동에 정치적으로 개입하여 포섭하였다. 국민연대 이외에 전후 동독 지역에 다양한 민간단체들이 구호사업을 펼치고 있었지만 국민연대는 독일 중앙당이 참여한 유일한 연합조직(Buendnis)이라는 차이가 있다.

국민연대는 1945년부터 1949년까지 소비에트 연방 점령 구역에서 다음의 사회복지사업을 주도하였다(Winkler, 2010, p. 7).

- 노숙자, 부랑인, 상이군을 위한 긴급지원(생필품)
- 사회복지시설(유아원, 고아원 등)의 재건과 신축
- 노인요양시설, 요양기관의 운영
- 장애인시설, 장애인보호자지원시설 운영
- 철도공익사업, 국민식당(Volkskuechen), 여가시설 운영
- 자연재해에 대한 인적, 물적 자원 동원 및 지원

이러한 전국 규모의 사회서비스 공급 시스템 구축에 대한 소련군정청(SMAD)의 반응은 거의 없었다. 그러나 이러한 사회정책 프로그램이 사회주의 체제에 조응하는 정책 방향은 아니어서 이를 소련군정청이 반기지 않는 것으로 보인다. 국민연대의 활동은 소련군정청과 무관하게 1949년까지 기부금과 회비로 운영되었다. 작센지역에서만 1945년 10월부터 11월까지 3400만 마르크가 모금으로 모아진 것으로 보고되어 있다. 이는 당시 작센 지역 인구를 고려할 때 1인당 6마르크를 기부한 셈이다(Winkler, 2010, p. 7).

1949년 말까지도 국민연대는 다양한 조직이 참여하는 연합체(Aktionsbuendnis)로 하나의 통일된 조직은 아니었다. 그러나 연합체의

중앙위원회가 있었으며 1949년 이를 통해 소비에트 연방 점령 구역의 공인된 조직으로서 독일민주공화국(DDR)의 법적 보호를 받는 조직으로 인정받았다. 즉 국민연대 중앙위원회는 독일민주공화국의 법적 보호를 받으며 동독 전역의 공익사업과 사회복지사업을 수행하는 조직으로 독일민주공화국과 협약서를 체결하였다. 이 과정에서 국민연대는 독일민주공화국(DDR)의 체제 발전을 위한 협력에 동의한다. 당시 국민연대에 참여하고 있던 종교단체는 이에 찬성하지 않았으며 1950년 중앙위원회에서 탈퇴하게 된다. 이후 개신교 단체의 활동은 국민연대의 활동과 분리되게 된다(Winkler, 2010, p. 15). 국민연대는 당시 동독 지역에서 명성이 높았으며 다양한 조직과 정당의 지원을 받고 있었다. 그러나 국민연대 중앙위원회는 1990년까지 중앙 차원에서 집권당의 입법화 과정에 참여하지 않았으며 대표자가 정치에 참여하지도 않았다(Winkler, 2010, p. 9). 단지 지역사회 수준에서 사회서비스 제공과 중앙집권당이 요청하는 공익사업을 주도하였다.

2. 1949~1960년

1949년 국민연대 중앙위원회 대표인 레만(Lehman, 1946-1959)은 독일 사회주의통일당(SED)과의 협약을 맺고 국민연대가 사회주의 체제의 대중조직(Massenorganisation)임을 선언했다. 그리고 사회주의 체제의 국민을 조직 존립의 근거로 삼아 아동, 청소년, 노인을 지원하고, 철도공익사업과 그 밖의 사회서비스 제공을 수행하는 것으로 국민연대의 미래과업과 사업영역(kuenftige Aufgaben und Arbeitsgebiete der VS)을 명확히 하였다.

이와 관련하여 국민연대는 독일 사회주의 통일당의 요구로서 1950년

대 중반 이후 조직을 재정비하고 사업 내용을 축소하게 된다. 우선 조직의 활동에서 중앙집권당의 요청을 수용하여 사회주의 체제의 홍보와 교육 프로그램을 시행하기로 하였다. 또한 중앙위원회의 구성원을 전국 조직의 대표로서 선출하도록 하였다. 즉 일원화된 조직으로의 정비를 시작하였다. 그리고 동독 정권의 사회주의 체제 발전에 기여하기 위해 동독 내 국민 연대뿐만 아니라 사회주의 국가 간 네트워크 조직 및 연대에 협력하기로 하였다. 아울러 1951년부터 점진적으로 국민연대 소유의 사회, 보건 영역의 시설과 기관을 중앙집권당 소유로 전환하였으며 1956년부터는 철도공익업무와 긴급재난구호 업무를 타 조직으로 넘겼다.

이 과정 속에서 국민연대의 사회주의 체제에서의 존립은 보장받았지만 그 업무는 사실상 노동시장 밖에 있는 심신미약자의 돌봄, 은퇴 노인 지원, 가사지원서비스, 베테랑 클럽 운영 등으로 축소되었다. 국민연대는 더 이상 사회, 보건 영역의 시설서비스를 제공할 수 없었다. 이 시기 국민연대의 새로운 정체성 확립과 함께 조직의 규모는 이전보다 감소하는 경향을 보인다.

다음의 <표 4-2>는 1950년대 국민연대의 활동 현황을 보여주고 있다.

<표 4-2> 1950년대 국민연대 활동 현황

구분	1950	1957	1960
등록한 조직원의 규모(명)	825,231*	371,879	1,142,808**
등록한 봉사자의 규모(명)	83,110	74,720	103,474
지역단위 각종 위원회(개)			7,409
지역단위 국민연대 클럽(개)		41***	165
제공한 서비스의 규모(1,000시간)		645****	1,168

주: *1952년, **등록 조직원 + 미등록 조직원, ***1959년, ****1954년
 자료: Winkler. (2010). Zur Geschichte der Volkssolidaretät 1945 bis 2010. p. 15.

한편 국민연대에서 탈퇴한 개신교 디아코니와 천주교 카리타스는 연합체를 구성하지 못하고 개별 교회가 독자적으로 이전에 소유했던 요양병원과 요양시설을 운영하게 되었다. 이는 이전의 사회서비스 성격이 아닌 보건의료서비스의 일환으로 운영되었으며 국가에서 인정한 전문 의료진에 의해 제공되었다. 교회가 지역사회에서 운영하는 요양병원과 시설의 수용인원은 동독 전체 국공립 요양병원 및 요양시설 수용인원의 약 13%에 해당했다(Kohnert, 1990, p. 31).

3. 1960~1970년

1960년대 초반 국민연대의 조직 구성원은 조직의 비전과 성격의 근본적인 변화를 받아들여 안정화시키는 시기였다고 할 수 있다. 이를 위해 국민연대 구성원은 조직이 지역사회에서 실질적인 활동을 증가시키도록 노력하였고 무엇보다도 노동조합(FDGW)의 ‘베테랑클럽’ 안정화에 집중하였다. 베테랑의 집은 은퇴 노인들의 지역사회 활동을 지원하는 조직으로 문화여가생활 지원, 문화체육활동 지원, 다과 지원 프로그램이 주였다. 이러한 1960년대 국민연대의 활동은 중앙당의 개입을 통해 시작되었고 기존 민간사회복지사업의 전통, 특히 종교단체의 활동을 대체하도록 추진되었다. 1960년대 주요한 활동 영역은 다음과 같다.

- 노인과 그 밖에 도움이 필요한 자의 지원
- 연금 생활자의 지역사회활동 지원, 특히 베테랑 클럽의 활성화
- 직장여성을 지원하는 가사서비스

이 중 직장여성을 지원하는 가사서비스는 1960년대 국민연대의 중요한 사회서비스 분야로 정착되었다. 이는 직장여성의 자녀가 아파 학교, 유아원을 가지 못하게 될 경우 아이를 돌봐주는 서비스이다. 이는 주로 은퇴 노인 여성의 봉사활동을 통해 제공되었는데, 1960년대 해당 가사서비스지원에 투입된 노동시간이 크게 증가한 것으로 보고되고 있다. 1960년 직장여성을 지원하기 위한 가사서비스에 자원봉사자를 투입한 시간은 약 620만 시간이었으나 이는 1970년 1120만 시간으로 두 배 증가하였다(Winkler, 2010, pp. 16-17).

한편 베테랑클럽의 위상은 60년대를 거치면서 정치적 색깔을 띤 시민 문화센터로의 의미가 커졌다. 아울러 혼자된 노인여성의 여가 활동을 지원하기 위해 지역사회보호를 실현하는 돌봄 센터로의 역할 또한 중요했다. 베테랑클럽은 60년대를 거치면서 그 역할이 다양하게 강화되었고, 이용자의 수 또한 급속히 증가하였다. 1966년 500만 명이 넘는 노인 인구가 클럽을 이용하였으며 220만 회 이상의 점심식사가 제공된 것으로 집계된다. 그리고 350만 시간 이상의 가사서비스가 노인과 직장여성의 아동을 돌보기 위해 제공된 것으로 나타난다(Winkler, 2010, p. 19).

종합하여 볼 때, 국민연대는 보건의료서비스로 제공될 수 없는 지역사회보호(community care) 서비스를 제공하고, 연금생활자의 지역사회 여가활동을 지원하였으며, 직장여성의 육아 및 가사서비스의 사각지대를 커버하는 활동을 통해 지역주민 삶의 질 향상에 기여하였다.

다음의 <표 4-3>은 60년대 국민연대 규모와 활동 현황을 보여주고 있다.

〈표 4-3〉 1960년대 국민연대 활동 현황

구분	1960	1965	1970
등록한 조직원의 규모(명)	1,142,808*	1,153,270	1,601,366
등록한 봉사자의 규모(명)	103,474	115,412	112,515
지역단위 각종 위원회(개)	7,409	8,715	9,683
지역단위 국민연대 클럽(개)	165	280	288
제공한 서비스의 규모(1,000시간)	1,168	3,955	11,245
서비스 이용자 규모(명)		16,571	13,736
베테랑 클럽 지출(1,000동독마르크)	10,376	29,585	33,253
점심 지원(횟수)			29,000

주: *등록 조직원 + 미등록 조직원

자료: Winkler. (2010). Zur Geschichte der Volkssolidaretät 1945 bis 2010. p. 19.

1960년대 국민연대 조직원의 구성은 독일 사회주의통일당(SED) 당원이 60%, SED 그 이외 중앙당원이 20%, 당적이 없는 구성원이 20%였으며, 독일 사회주의통일당(SED) 당원의 비중은 60년대와 70년대를 거치면서 지속적으로 증가하였다(Angerhausen, 2004, p. 141). 이와 관련하여 조직 구성원의 의견을 존중하는 국민연대의 민주적인 의결결정 구조 속에서 독일 사회주의통일당(SED) 당원의 요구는 계속 늘어났으며 독일 사회주의통일당(SED)을 지원하는 다양한 사회, 문화 활동 또한 증가하게 되었다.

1960년대 중앙당의 국민연대에 대한 개입이 증가하게 된 배경에는 동독 정부가 예상했던 것과 달리 사회주의적 경제발전이 기대했던 사회적 결과, 즉 동독 주민의 삶의 질 향상이 곧바로 나타나지 않았다는 점이 있다. 사회주의적 경제시스템이 발전하면서 사회적으로 효율적인 자원 활용에 대한 요구는 점점 더 늘어났으며 이는 사회적으로 다양한 욕구를 불러오는 결과를 초래하였다. 예를 들어 동독 통합연금시스템에서 지급되

는 현실적으로 낮은 연금만으로는 노인의 삶의 질을 보장하기 부족했다. 그러나 지역사회에서 불거지는 각종 사회문제에 대해 자본주의 체제의 사회정책을 시행하는 것은 현 체제에 조응하지 않는 접근으로 무시되었다. 이런 상황에서 국민연대는 지역 주민의 삶에 개입하는 민간조직으로 활동하여 상당한 영향력을 행사하고 있었으며, 동독은 이러한 국민연대 활동에 개입하여 사회주의 체제에 대한 홍보를 보다 적극적으로 전달하고 궁극적으로 체제 발전에 기여하고자 하였다. 이를 통해 60년대 국민연대 활동 사업과 함께 사회주의 체제 홍보 및 교육에 대한 비전이 강화되기 시작한다.

4. 1970~1989년

독일 사회주의통일당(SED) 서기장이 호네커(Honecker)로 바뀌면서 1971년 이후 동독의 경제정책과 사회정책이 통합되기 시작했다는 평가이다(Winkler, 2010, p. 21). 이와 관련하여 동독의 사회정책은 노동자의 생산성을 높이기 위한 수단으로 강조되었으며 이러한 논리를 통해 동독 정부는 주민의 다양한 욕구에 개입하기 시작한다. 호네커 이전 울브리히트 시기 사회정책은 사회주의 체제에 조응되지 않는 시스템으로 간주되었으며 정치적으로 성숙하여 경제발전을 이룩하여 사회주의 체제가 완성되면 사회적인 발전은 뒤따라오는 것이 당연하다고 인식하였다. 그렇다 보니 앞에서 살펴보았듯이 국민연대의 활동 또한 1960년대 제한적인 영역에서만 사회주의 체제 홍보를 매개로 하여 제공되었다. 그러나 그동안 누적된 사회적 문제에 보다 적극적으로 개입하고자 1970년대 이후 동독 정부는 경제와 사회정책을 통합하여 다시금 사회주의 체제 완성을 위한 국가적인 계획에 박차를 가하게 된다. 이러한 노력은 일차적으로 직장

생활과 가족 의무의 결합, 그리고 광범위한 주택정책을 통해 이루어졌다. 그리고 이러한 흐름 속에서 1970년 이후 국민연대의 사회서비스 활동 또한 변화하게 된다.

1969년 「보건, 의료, 문화적 돌봄의 향상을 위한 법」(Grundsätze und Massnahmen zur Verbesserung der medizinischen, sozialen und kulturellen Betreuung der Bürger im Höheren Lebensalter und zur Förderung ihrer stärkeren Teilnahme am gesellschaftlichen Leben sowie über die Hauptkomplexe der Altersforschung)이 통과되면서 국민연대의 활동은 노인을 대상으로 하는 서비스를 강조하게 되었다. 70년대 이후 국민연대는 “성심, 친절, 도움(Taetigsein, Geselligkeit, Fürsorge)”이라는 모토를 갖고 다음의 노인 대상 서비스에 집중하였다(Angerhausen et al., 1998, pp. 135-136).

- 정치-문화적 행사 개최
 - 현행 정책에 관한 행사(토론회 등 개최)
 - 대중적인 관심이 있는 전문영역, 예컨대 법률, 건강에 대한 강좌 개설
 - 교양 강좌 개설, 사교 모임 지원
 - 스포츠, 여행 지원
- 식사서비스
- 가사서비스
- 은퇴자의 사회참여, 자원봉사 활동(bürgergesellschaftliches Engagement)의 독려
- 미디어교육, 치료교육 등 서클활동 운영

한편 1977년 4월 중앙위원회에서 다음 규정이 통과되면서 국민연대의 성격이 공고히 된다(Winkler, 2010, p. 22). 첫째, 당과 국가의 지도를 전적으로 수용하는 ‘사회주의 대중조직(sozialistische Massenorganisation)’이다. 둘째, 정치적-이데올로기적으로, 그리고 정신적-문화적 측면에서 사회에 도움을 주고자 영향력을 행사하는 조직체이다. 셋째, 조직의 영향력을 구체적으로, 현재 임의적으로 사회에서 요구하는 사업, 정신적-문화적 돌봄, 그리고 사회적 부조 성격을 갖는 각종 서비스(sozialfuersorglicher Arbeit)를 의미한다.

중앙위원회의 선언을 통해 국민연대의 성격이 1970년대 비로소 확고해지는 것처럼 보였지만, 실제로 지역에 존재하는 다양한 소그룹의 활동은 중앙위원회에서 규정한 성격과는 매우 다르게 전개되는 양상을 보인다. 국민연대는 지역성을 강조하는 사회주의 대중조직으로 지역단위 위원회 활동의 자율성을 보장한다. 이러한 구조적 특성에 따라 지역의 소그룹과 클럽들은 조직 구성원의 의사를 존중하여 사업과 프로그램을 운영하게 되어 있다. 이러한 전제 아래 1970년대 조직 활동의 특성은 노인인구의 증가에 따라 노인의 참여가 활발해졌다는 점과 기업에서 건강상 혹은 개인적인 이유로 인해 생산 활동을 그만둔 자들, 즉 노동시장과 단절된 자들의 지역사회 활동이 활발해졌다는 점이다. 아울러 중앙위원회에서 대중조직으로서의 성격이 명확해지면서 지역단위 소그룹과 클럽의 자율성이 보다 더 부각되는 계기가 되었다. 그러나 이전부터 소그룹과 클럽이 자율적인 사업을 구상하여 프로그램을 운영하고자 하여도 예산 부족으로 실현이 어려웠다. 정부 지원이 적은 상황에서 회비를 통해 독자적인 사업을 운영한다는 것이 어려웠기 때문이다. 그러나 1970년 이후 국민연대 회원 수가 급격히 증가하면서 이러한 상황은 바뀌게 된다. 1970년대 말 국민연대의 회원 수는 200만 명을 넘게 된다(〈표 4-4〉 참조). 그러면

서 회비를 통해 자율적인 사업을 추진하는 것이 가능해졌고 중앙의 규정과 다르게 지역성에 기반을 둔 자율적인 연대활동에 적극적인 조직으로 1970년대 국민연대의 성격이 전화되는 양상을 보인다.

이러한 변화의 시작은 동독 기업이 사회주의 활동 지원 사업의 일환(kollektive der sozialistischen Arbeit)으로 사내 인력을 지역사회 소그룹과 클럽에 지원했던 것이 계기였다는 평가이다(Winkler, 2010, p. 23). 이들은 자율적이라기보다는 기업의 계약에 의해 지역사회활동을 지원하는 인력이었다. 또한 독일 사회주의통일당(SED) 당원들의 비중이 조직 내에서 줄어든 것도 아니었다. 오히려 당원의 비중이 늘어나긴 했지만 그들 또한 사회주의 체제를 선전하는 활동 보다는 실질적인 지역사회서비스 제공에 관심을 가졌다. 즉 전문성을 가진 조직구성원이 늘어나면서 자율적인 사업에 관심을 갖게 되었고 지역사회에서 필요로 하는, 즉 지역사회 욕구에 부응하는 실질적으로 명예로운(ehrenamtlich) 봉사활동을 하기 위해 노력하였다. 공식적으로는 여전히 가치 있는 명예봉사활동으로 당과 계약을 맺은 사업이 최우선되었다. 그러나 1980년대 중반 동독 정부의 말기가 되면서 이러한 국민연대의 자율적인 활동은 더욱 활발해졌으며 중앙 또한 더 이상 국민연대 조직의 활동을 조율하거나 개입하고자 하지 않았다(Winkler, 2010, p. 26).

다음의 <표 4-4>는 1970, 80년대 국민연대의 규모와 활동 현황을 보여주고 있다.

〈표 4-4〉 1970, 80년대 국민연대 활동 현황

구분	1975	1980	1988
등록한 조직원의 규모(명)	1,786,947	2,029,387	2,145,591
등록한 봉사자의 규모(명)	128,732	165,606	200,448
지역단위 각종 위원회(개)	11,739	13,625	14,990
지역단위 국민연대 클럽(개)	405	458	631
제공한 서비스의 규모(1,000시간)	31,666	55,290	66,321
서비스 이용자 규모(명)	49,000	74,353	86,888*
베테랑 클럽 지출(1,000동독마르크)	106,930	195,014	277,927
점심지원(횟수)	130,000	210,400	214,800*

주: *1989년

자료: Winkler. (2010). Zur Geschichte der Volkssolidaretät 1945 bis 2010. p. 26.

제4절 사회서비스의 역사적 결과

다음에서는 사회서비스의 역사적 결과를 본 연구의 질문과 관련하여 정리해보고자 한다. 우선 동독 사회서비스 시스템 구축의 주 흐름과 사회주의식 재건 양상의 특징이 무엇인지 개관하고, 동독 사회서비스 제공에서 나타나고 있는 전통적 사회국가의 연속성에 대해 알아보하고자 한다.

1. 사회서비스의 사회주의식 재건

사회주의 체제는 국가 주도의 계획된 제도를 통해 자본주의 체제의 문제를 없앨 수 있다고 믿는다. 동독 사회주의 체제 또한 이러한 맥락에서 바이마르 공화국의 서비스 및 전달체제와 단절하였으며 해당 서비스를 전담하던 관청과 민간 인프라를 상당부분 해체하였다. 대신 동독 사회주

의 체제의 교육제도, 보건의료제도, 경제제도를 통해 사회구성원이 해방된 삶을 보장받을 수 있도록 주력하였고, 기존의 주요 사회서비스는 교육, 보건의료 제도 안에서 사회주의 건설이 효과적으로 수행되도록 지원하는 사업으로 재편되었다. 예컨대 보육서비스와 직업훈련서비스를 포괄하는 교육제도가 구축되었으며 사회주의 산업 인력의 생산성을 높이기 위한 탁아서비스와 장기요양서비스가 보건의료 제도에 통합되어 발전하였다.

그렇다 보니 독일 사회국가의 사회서비스는 동독 사회주의 체제에서 주민을 사회주의 체제 구성원으로 사회화함과 동시에 산업 일군으로 양성하는 것을 목적으로 재편되었으며, 기존의 아동, 노인, 장애인, 여성 등 개별집단 욕구에 맞춰 제공되던 대인서비스는 더 이상 중요하게 여겨지지 않았다. 동독 사회주의 체제는 사회주의를 건설하는 데 도움이 되는 보편적 서비스를 전 국민을 대상으로 제공하여 자본주의 체제의 고질적인 문제를 없애고자 하였다. 그러나 실질적으로 동독 사회주의 체제가 안정되어 감에도 불구하고 동독의 사회 문제는 해결되기보다 지역사회에 고착되는 양상을 보이게 된다. 예컨대 전후 혼돈 상황이 이미 정리되었음에도 불구하고 1950, 60년대 여성의 가사부담과 은퇴 노인의 사회통합 등의 문제는 여전히 남아 있었다. 그렇다 보니 1945년 동독 소비에트 연방 점령 구역에서 자발적으로 조직된 국민연대는 독일민주공화국(DDR)이 건국된 이후에도 지역사회에 부조 성격의 서비스를 지속적으로 제공하게 되었다. 이런 상황에서 동독 정부는 국민연대 활동에 직접 개입하여 국가와 분리되지 않는 대중조직으로서 활동을 보장하였고 궁극적으로 사회주의 체제 건설을 지원하는 대중 인프라로 활용하였다. 지역사회 개신교와 가톨릭 기관 또한 공인된 연합체를 구성하여 독자적인 활동을 수행하는 것을 금지하고 독일 보건의료제도를 지원하는 요양시설로 활용하였다.

종합하여 볼 때 동독 사회주의식 사회서비스 재건은 국가 주도의 사회주의 교육 제도, 보건의료 제도의 강화를 주 흐름으로 하였다. 아울러 사회주의 체제의 완성을 임시적으로 지원하는 인프라로서 이전 민간사회복지사업단에 비견되는 국민연대의 전국적인 활동을 허용하였는데, 이 또한 국가의 직접적인 개입을 통해 국가와 분리되지 않은 조직으로 관리하였다는 특징이 있다. 그리고 동독 사회주의 체제에 조응하도록 국가 주도성, 종교적 비전의 탈피, 비전문서비스의 제공이라는 원칙을 준수하도록 하였다.

2. 전통적 사회국가의 연속성

독일 사회국가의 전통으로서 민간사회복지사업단의 사회서비스 전달에 비견될 수 있는 국민연대의 활동은 동독 정부에 종속된 조직으로서 동독 사회주의 체제를 지원했다는 점에서 차이가 있다. 그러나 부조 성격의 아동, 청소년, 노인서비스를 지역사회 요구를 반영하여 제공했다는 점에서 독일 사회국가의 전통을 이어갔다고 볼 수도 있다. 또한 분권화된 의사결정과 재정 운용이 보장되었으며 명예로운 자원봉사(ehrenamtliches Engagement)의 전통이 유지되었다는 점도 주목된다. 아울러 개별 서비스 제공 조직이 연합체에 소속되어 활동한다는 사회국가의 사회서비스 제공 원칙이 국민연대의 중앙위원회 설립을 통해 유지되었으며, 공공이 서비스 제공 조직과 연합체의 존재를 인정하고 재정적으로 지원한다는 원칙 또한 유지되었다.

그러나 바이마르 공화국에서 합의된 서비스 제공의 첫 번째 원칙, 공공과 민간이 조합주의적 협력관계를 유지한다는 원칙과 공공의 서비스 제공이 민간에 우선한다는 보속성 원칙은 유지되지 못했다. 국민연대는 국가

조직과 분리되지 않은 위상을 가졌으며 중앙집권당의 정치적 비전을 수용하여 사회주의 체제를 지원하고 홍보하는 역할을 수행했기 때문이다.

이와 관련하여 동독 사회서비스의 근본적인 한계가 나타나는데, 서비스 공급이 기본적으로 사회주의 체제의 완성을 지원하기 위한 것으로 동독 지역사회 욕구에 기반한 것이 아니었다는 점이다. 기대와 달리 동독 사회주의 체제가 안정화되는 1960년대에도 부조적 성격의 아동, 청소년, 노인서비스 욕구는 여전히 지속되었고 오히려 지역사회에 고착되는 양상을 보였다. 이런 상황에서 호네커 정권은 국가 정책으로 동독 주민의 다양한 욕구에 개입하기 시작한다. 즉 동독 사회에 누적된 사회문제에 개입하고자 경제와 사회정책을 통합하고자 했는데, 이는 울브리히트 정권에서 사회정책을 사회주의 체제에 조응하지 않는 것으로 간주하였던 것과 대조된다. 이러한 노력은 일차적으로 일-가정 양립 정책을 통한 여성 노동자의 지원, 그리고 광범위한 주택정책을 통한 노인 주거시설 개선을 통해 시작되었다. 그리고 이러한 흐름 속에서 1970, 80년대 국민연대의 활동은 중앙집권당의 관심에서 멀어졌으며 정치적 색채를 줄이면서 더욱 지역사회 욕구를 고려하는 민간서비스 제공 조직으로서의 역할에 집중하게 된다. 그리고 이러한 경향은 1980년대 더욱 강화되어 통일 직전까지 동독 지역사회 클럽의 의사결정을 중심으로 부조 성격의 다양한 서비스를 제공하였다. 이러한 국민연대의 활동은 통일 이후에도 동독지역에서 지속되고 있다.

제 5 장

결론 및 제언

제1절 결론

제2절 제언

제1절 결론

동독 사회보장제도는 독일식 사회국가의 전통, 나치 정권 사회보장제도의 전체주의적 성격, 그리고 동독식 사회주의 이념이 결합되어 나온 복합적 체제이다. 사회주의 체제에 내재된 보편적인 사회주의식 사회보장 제도로 일반화할 수 없는 체제인 것이다.

독일식 사회국가의 전통은 시장경제와 사회적 관계에서 발생하는 문제에 적극적으로 개입하는 규제자로서 국가의 역할에서 찾을 수 있다. 사회 문제를 해결하는 사회공학적 수단으로서 사회보장제도를 바라보는 독일식 전통이 동독 사회보장제도에도 그대로 반영되어 있다.

나치 정권의 전체주의적 경향은 국민을 관리와 통제 대상으로 보면서 사회보장제도를 통해 삶의 관계에 적극적으로 개입한 점에서 찾을 수 있다. 특히 체제의 지향점과 관계없이 의도치 않은 결과로서 지속된 저출산 문제를 해결하기 위하여 비보험급여(versicherungsfremde Leistungen)를 지나치게 확대해 가면서까지 모성보호 및 지원에 사회보험 재정의 많은 부분을 투입하였다. 그 결과는 결국 해결하지 못한 저출산 현상과 사회보험 재정 파탄으로 이어졌다.

사회주의적 사회보장제도의 특징은 공공부조제도를 사실상 무용지물로 만든 기초보장 지향적 사회보험제도에서 찾을 수 있다. 노동소득의 최하위와 최상위 계층 간 연금소득 차이가 50% 수준에만 머무른 평등지향적 연금제도가 그 대표적 예이다. 무상의료도 빼놓을 수 없는 사례이다.

그러나 이러한 결과의 평등지향적 사회보장제도가 실질적 소득보장을 하지 못하였고 의료서비스의 질적 수준이 지속적으로 낮은 상황을 개선하지 못했던 한계를 간과해선 안 된다. 자유로운 낙태를 보장하면서 가족의 돌봄 지원을 확대한 정책도 출산에 버금가는 수준으로 낙태율을 높이는 결과를 가져오면서 동독 체제가 지속적으로 겪었던 인구 감소 문제 해결에 큰 도움이 되지 못하였다.

사회서비스의 경우에도 민간 비영리 단체와 국가 간 전통적 협력 관계가 사라지고 사회주의적 인간형을 육성하는 국가의 대리인으로서 유사 민간조직이 등장하였다. 또한 사회서비스 자체가 사회주의 체제가 완성되고 물질적 욕구가 충족되며 민중공동체가 성립되면 불필요해질 것이라는 전제가 지배적이었다. 따라서 사회서비스의 독자적 영역 구축이 사실상 이루어지지 않았다.

서독과의 체제 경쟁을 공식적으로 선언했던 시기와 경쟁과 관계없이 독자적 사회주의국가 건설을 선언했던 시기에 걸쳐 동독 사회보장제도가 보여준 일관된 기능은 체제 정당화 수단이었다. 이를 위하여 보험의 등가 원칙이 상당한 수준에서 지켜지지 않았고 비보험급여 확대가 대규모로 이루어졌다. 이는 결국 만성적 사회보험 재정 적자로 이어질 수밖에 없었다. 결국 동독 사회보장제도는 민중공동체에 기초한 노동사회를 만들지 못한 채 대규모 재정 적자만을 남기고 통일독일에도 지속적인 부담으로 남게 되었다.

이러한 내용을 고려할 때 동독 사회보장제도 연구가 한국 상황에 주는 시사점은 다음과 같이 요약할 수 있다. 첫째, 북한 사회보장제도가 한반도에 전통적으로 존재한 상호부조, 연대, 자조 등 사회적 규범과 관련 제도를 어떻게 반영하여 형성, 전개되었는가를 분석할 수 있다. 이를 통해 남한 사회보장제도와와의 공통점 도출을 모색할 수 있다.

둘째, 남북한 사회보장제도에서 국가의 역할이 어디에 자리매김하고 있는지에 대해 시사점을 던져준다. 규칙 제정자 혹은 적극적 규제자로서 국가의 역할이 작동하는 상황에 따라 통일 후 혹은 체제 교류 과정에서 사회보장제도 관련 변화의 양상을 예측할 수 있을 것이다. 특히 1990년대 이후 먹고사는 문제에 있어 국가의 관리·통제 기능이 붕괴했다고 추정되는 북한의 상황을 고려할 때 더욱 그렇다.

셋째, 상당한 수준에서 붕괴된 것으로 추정되는 북한 사회보장제도가, 그럼에도 불구하고, 체제 유지 정당화 기능을 어느 정도 수행하고 있는가에 대해 분석할 필요가 있다. 동독은 이미 경제가 대외 경쟁력을 상실한 상황에서 체제 정당성 유지를 위하여 비보험급여 중심 사회보험 재정 지출을 확대하였다. 그 결과는 국가 재정 파탄에 따른 민심의 이반과 서독으로의 흡수통일이었다.

북한의 경우는 어느 정도 수준에서 얼마나 오래 사회보장제도가 체제 유지에 기여할 수 있을 것인가? 재정 부담을 이겨내지 못할 만큼 사회보장제도를 확대한 동독의 움직임을 북한에서는 찾아보기 어렵다. 그렇다면 동독과 북한 체제는 어떤 점에서 다르기 때문에 그러한 결과를 낳았는가? 계급투쟁을 전제로 한 보호사회 추구를 통해 체제 정당성을 추구했던 동독과, 김일성 일가 우상화를 통한 체제 정당화를 추구한 북한을 비교 연구하는 작업을 통해 통일이나 지속적이고 구조화된 남북교류를 할 수 있는 시기를 예측할 수도 있을 것이다.

제2절 제언

본 연구는 사회보장제도를 수단으로 하여 공동체에 기반한 노동사회를 만들려 했던 보호국가로서 동독의 역사적 실패 사례를 살펴보았다. 이러한 과정을 통해 다음과 같은 제언을 할 수 있다.

첫째, 동독의 경우처럼 북한의 체제유지 정당성 기능을 북한 사회보장 제도에서 찾아볼 수 있는가에 대한 검토가 필요하다. 그러나 북한 체제의 특성상 체제 유지 정당성은 사회보장제도가 아닌 다른 영역에서도 찾을 수 있다. 가령 김일성 일가 신격화와 핵무장 등이다.

그러나 이러한 일반적 사례와 함께 북한의 사회보장제도가 오늘날 체제 유지에 어떤 정치사회적 기능을 하고 있는지 살펴본다면 북한 체제를 보다 더 확고히 관찰할 수 있다. 동독 사회보장제도는 사회보험의 등가원칙을 지나치게 무시한 채 비보험급여를 확대한 결과 동독 경제 파탄의 주요인이 되었다. 즉 동독의 경우 체제 정당성 수단으로 기능했던 단면과 더불어 체제 붕괴의 길로도 사회보장제도가 연결되어 있는 것이다. 반면 북한 사회보장제도는 1990년대 북한 경제 붕괴 이후에 사실상 기능을 하지 못하고 있다는 추정이 가능하다. 그럼에도 불구하고 북한 체제가 유지되고 있는 배경에는 사회보장제도의 어떤 역할이 있지 않을까 문제제기를 할 수 있다.

둘째, 동독 사회주의 체제와 사회보장제도의 특징을 북한 및 구소련 사회주의 체제와 비교 분석하는 작업이 유의미할 수 있다. 동독은 구소련 사회주의 체제와 사회보험제도를 받아들이면서도 독일 사회국가 전통을 이어받은 사회보장제도를 발전시켰다. 또한 서독과의 체제 경쟁 과정에서 전 국민 기초보장을 실현하는 사회보장제도를 확대하였다. 그렇다면 북한이 체제와 사회보장제도 구축하는 과정에서 구소련의 흔적은 무엇일

까? 북한 사회보장제도는 남한과의 체제 경쟁을 추구하고 체제 정당성을 획득하는 과정에서 어떤 역할을 했을까? 동독과 북한, 그리고 구소련 사회주의 체제와 그 체제에서 파생한 사회보장제도를 비교·분석함으로써 북한 체제가 갖는 특성을 객관적으로 파악할 수 있는 기반을 마련할 수 있을 것이다. 또한 이에 기반하여 향후 북한과의 교류 및 통일 지향 과정에서 북한 주민의 전반적 상황을 이해함으로써 사회보장제도를 통한 물질적 차원에서 교류 및 통일뿐 아니라 문화·사회규범 차원에서의 차이를 극복할 수 있는 계기를 가질 수 있다. 통일 이후 동서독인 간 사회·심리적 규범 차이로 인한 갈등이 줄곧 이슈가 되고 있는 현상이 분단 과정에서 형성된 사회보장제도의 다름에 기반하고 있음을 고려할 때 그러한 차이의 비교 연구의 중요성은 더욱 높아진다.

셋째, 동독 사회보장제도에서 비보험급여 확대 규모가 전체 사회보장 지출에서 차지하는 비중이 어느 정도 수준이었는지 본격적인 분석을 시도할 필요가 있다. 지금까지 독일통일이 주는 시사점으로서 통일비용 산출 관련 연구는 상당수 존재한다. 그러나 등가원칙에서 어긋나는 비보험급여의 지나친 확대가 통일 후 서독식 사회보험제도에 적응해야 했던 동독인들의 상대적 박탈감 형성 요인으로서 어느 정도 비중을 차지할 수 있는지 분석한 연구는 찾아보기 어렵다.

특히 여성·가족 지원을 중심으로 확대됐던 비보험급여는 독일 통일 이후 동독인이 일상에서의 박탈감을 느끼는 중요한 요인이 되었다. 과거 동독 시절 임신·출산·돌봄 지원 맥락에서 받을 수 있었던 급여와 사회적 돌봄시설은 통일 이후 보다 나은 삶을 기대했던 과정의 토대가 되었다. 그리고 동독 체제에서 받을 수 있었던 비보험급여의 상당 부분이 삭감된 통일독일의 현실은 동서독 갈등의 한 단면 형성에 기여하였다.

따라서 전체를 아우르는 차원의 통일 비용이 아니라, 비보험급여의 실

체를 중심으로 한 통일 비용 산출을 한다면 독일 통일 후 생겨난 동서독 갈등의 이면을 이해하는 데 도움이 될 것으로 본다. 이러한 차원의 이해는 한국 사회의 통일 비용 논의가 지나치게 막대한 비용에 대한 시나리오 만들기로 흐르는 가능성을 막는 데 기여할 수 있다. 북한 사회보장제도가 비보험급여 확대를 통해 북한 주민의 사회보장제도에 대한 기대 수준을 높여놓지는 않았을 것으로 추정할 수 있기 때문이다.

결국 사회주의 국가인 북한과 사회주의 국가였던 동독은 달리 보면 현재와 미래, 제도와 실재를 반증하는 하나의 사례가 될 수 있다. 이러한 점에서 역설적으로 동독에 대한 추적과 조사는 북한 연구에 대한 스펙트럼을 다양화한다. 또한 남북한 통일에 있어 ‘변화한 동독’은 통일 이후 ‘변화할 북한’을 의미한다는 점에서 매우 큰 의미가 있다.

참고문헌 <<

- 고일동. (1997). 남북한 경제통합의 새로운 접근방법: 독일식 통일의 문제점과 극복방안. 한국개발연구원.
- 김상철. (2016). 구 동독 사회정책의 이념과 실제. 질서경제저널, 19(1), 153-178.
- 김성욱. (2013a). 구동독의 주택사유화 과정에 대한 민사법적 고찰: 통일한국을 위한 시사점. 법학연구, 49, 139-158.
- 김성욱. (2013b). 구동독 주택정책과 사유화지원제도에 대한 고찰. 집합건물법학, 12, 99-126.
- 김재경. (2000). 통일 후 독일의 여성 및 가족정책. 한·독사회과학논총, 10(1), 1-29.
- 김정호. (1991). 독일의 사회보장제도의 발전과정과 통일 후의 방향. 국민경제제도연구원.
- 남현욱. (2000). 통일 전·후 사회-경제적 갈등해결에서 독일 국민복지국가정책의 역할: 노동시장정책 영역을 중심으로. 한국행정학보, 33(4), 315-331.
- 노용환. (2016). 한반도에서 독일식 사회보장제도 통합은 가능한가: 통일 환경과 정책선택의 검토. 보건사회연구, 36(2), 5-32.
- 도기숙. (2005). 통일이후 동독여성이 겪는 사회·문화 갈등. 한국여성학, 21(1), 265-299.
- 독일연방시민교육청(Bundeszentrale für politische Bildung) 홈페이지. *Alterssicherung in der DDR*. <http://www.bpb.de/>에서 2017. 10. 30. 인출.
- 레나테 휘르트겐, 최용찬, 나혜심. (2010). 동독 여성의 관점에서 본 독일 통일. 한국독일사학회 학술발표대회 논문집, 77-84.
- 민기채, 주보혜. (2016). 체제전환 전후 동독 특별·부가 연금제도의 변화: 통일 이후 북한 특권층 연금제도의 통합 시나리오 및 방향. 보건사회연구, 36(3), 516-552.

- 박수지. (2009). 복지국가의 사회서비스 제도화 및 재구조화에 대한 고찰. 한국 사회복지학, 61(3), 155-177.
- 박찬임, 박명준, 박수지, 황규성. (2014). 독일통일 이후 노동시장 통합. 한국노동연구원.
- 배성열. (2015). 통일 독일의 토지·주택 사유화 전략분석 - 신탁부동산회사 (TLG) 사례를 중심으로. 캠퍼리뷰, (8), 89-119.
- 아산정책연구소. (2014. 10. 8.). 아직도 진행중인 통일 희생양 동독 여성의 고통. <http://www.asaninst.org/contents>에서 2017. 8. 20. 인출.
- 에드워드 뎀휘시, 피터 모스. (1995). 세계의 영유아 보육. 이영, 이기숙, 박경자, 정미라, 김춘경 옮김. 이화여자대학교출판부.
- 이은정. (2016). 독일통일과 여성. 이화젠더법학, 8(1), 61-90.
- 이정우. (2011). 독일의 통일과정에서 복지국가의 역할. 경상논총, 29(3), 51-78.
- 전복희. (2017). 통일 후 동·서독 여성의 갈등과 갈등극복을 위한 '차이의 정치'에 대한 연구. 정치정보연구, 20(2), 305-332.
- 전홍택 (편). (2012). 남북한 경제통합 연구: 북한 경제의 한시적 분리 운영방안. 한국개발연구원.
- 정재훈. (2016). 독일 복지국가론. 서울: 도서출판 EM.
- 콘라드 아데나워 재단. (2017). *DDR: Mythos und Wirklichkeit*. <http://www.kas.de/wf/de/71.6637>에서 2017. 8. 27. 인출.
- 황규성. (2015a). 동독의 체제전환과 사회정책. 한국사회정책, 22(3), 363-390.
- 황규성. (2015b). 동독의 체제전환과 사회적 시민권. 시민과세계, (27), 31-55.
- 황선혜. (2014). 동독 교육발전사와 사회주의 교육제도: 울브리히트 체제하 10년제 일반종합기술학교제도를 중심으로. 통일문제연구, 42(단일호), 137-171.
- 황진수. (1991). 독일 공적연금정책의 발전방향과 한국적 시사. 한국행정학보, 25(4), 4183-4209.
- Angerhausen, S. (2004). *Radikaler Organisationswandel: wie die*

- Volkssozialismus die deutsche Vereinigung überlebte.* VS Verlag.
- Angerhausen, S., Backhaus-Maul, H., Offe, C., Olk, T., & Schiebel, M. (1998). *Überholen ohne Einzuholen, Die freie Wohlfahrtspflege in Ostdeutschland.* Westdeutscher Verlag, Opladen.
- Barbara Supp. (2017. 4. 14.). "Feigheit? Nein! Viel schlimmer!". 『Der Spiegel』, 16, pp. 54-57. <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-8694066.html>에서 2017. 10. 1. 인출.
- BMA(Das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung). (1997). *Bilder und Dokumente Zur Sozialgeschichte.*
- BMAS. (2006). *Statistisches Uebersichten zur Sozialpolitik in Deutschland seit 1945(Band SBZ.DDR).* Verfasser Andre Steiner.
- Bossnecker, K. H. (2005). *Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege - eine Einführung in Organisationsstrukturen und Handlungsfelder der deutschen Wohlfahrtsverbände.* Juventa: Weinheim und München.
- Braun, H. (2005). Not als kollektive Erfahrung. 60 Jahre nach Ende des Zweiten Weltkriegs, In *Die Neue Ordnung* Nr. 1/2005, S.28-39.
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung(독일연방인구연구소) 홈페이지. (2017). Endgültige Kinderzahl je Frau der Geburtsjahrgänge 1933 bis 1970 in West- und Ostdeutschland (Stand: 2015) (1933~1970년 여성 1명당 서독 및 동독 출생 아동 수). http://www.bib-demografie.de/DE/ZahlenundFakten/06/Abbildungen/a_06_11_endg_kinderzahl_geburtsjahrgaenge_1933_1970_w_o_2015.html?nn=3073508에서 2017. 10. 1. 인출.
- Bundeszentral für politische Bildung(독일연방시민교육청) 홈페이지. Bevölkerungsentwicklung(인구증가). (2012. 9. 26.). <http://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland>

- hland/61532/bevoelkerungsentwicklung에서 2017. 9. 30. 인출.
- Conze, W. (1962). *Spannungsfeld von Staat und Gesellschaft im deutschen Vormärz 1815-1948*.
- Elvert, J., & Krüger, F. (2003). *Deutschland 1949-1989. Von der Zweistaatlichkeit zur Einheit*, Franz Steiner Verlag.
- Fichte, D. (2011). *Versicherungsfremde Leistungen der Gesetzlichen Rentenversicherung und ihre sachgerechte Finanzierung*. Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler, Heft 107.
- Flägel, V. (2014). *Geschlechterspezifische Arbeitsteilung*. Diplomica Verlag, Hamburg.
- Friedrich-Ebert-Stiftung. (Hg.) (1984). *Sozial geboren oder total verwaltet*. Der Mensch im sozialen Netz der DDR, Bonn.
- Gabriel, O. (1997). *Politische Orientierungen und Verhaltensweisen im vereinigten Deutschland*. Springer Fachmedien, Wiesbaden.
- Galas, E. (2000). *Krankenversicherung und Diabetes mellitus. Konzepte zur Verbesserung der Versorgung von Diabetikern*. Verlag Versicherungswirtschaft.
- Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland(독일연방공화국 헌법) 홈페이지. 1949년 독일민주공화국 헌법. <http://www.gesetze-im-internet.de/gg/index.html>에서 2017. 10. 1. 인출.
- Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland(독일연방공화국 헌법) 홈페이지. 1974년 독일민주공화국 헌법. <http://www.gesetze-im-internet.de/gg/index.html>에서 2017. 10. 1. 인출.
- Glaebner, G-J. (1988). *Die DDR in der Ära Honecker*. Westdeutscher Verlag, Opladen.
- Hentschel, V. (1983). *Geschichte der deutschen Sozialpolitik, 1880-1980: soziale Sicherung und kollektives Arbeitsrecht*, Suhrkamp.
- Heske, G. (2009). *Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung DDR 1950-1989*.

- Supplement 21 (2009) des Zentrums für Historische Sozialforschung
Köln, ISSN 0172 - 6404.
- Heusinger, J., & Kluender, M. (2005). *Ich lass mir nicht die Butter vom Brot nehmen!. Aushandlungsprozesse in Haeuslichen Pflegerarrangements*.
Diss. Freien Uni. Berlin.
- Hockerts, H. G. (2012). *Der deutsche Sozialstaat*. Entfaltung und
Gefährdung seit 1945, bpb.
- Hoffmann, D. (1996). *Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR*.
Oldenbourg Verlag, München.
- Jahn, G. (1961). *Die Wirtschaftssysteme der Staaten Osteuropas und
der Volksrepublik China*. Verlag von Duncker & Humblot,
Berlin.
- Kaminsky, A. (2016). *Frauen in der DDR, Ch*. Links Verlag, Berlin.
- Klessmann, C. (1984). *Die doppelte Staatsgründung. Deutsche
Geschichte 1945-1955*. Studien zur Geschichte und Politik
Bd.298. Bonn.
- Kohli, M. (1992). Lebenslauf und Lebensalter als gesellschaftliche
Konstruktionen. In Matthes, J.(Hg.), *Zwischen den Kulturen?*
(pp.283-303). Göttingen: Schwartz.
- Kohnert, M. (1990). *Das System sozialer Sicherung in der ehemaligen
DDR. Situation und Perspektiven sozialerArbeit in den fuenf
neuen Bundeslaendern*. Blaetter der Wohlfahrtspflege Nr. 10-11.
- Kuhlmey, A. B., Kleinstueck, G., Bansemer, E., & Neukirch. (1996).
Beschaeftigungsentwicklung in den Pflegeberufen. In M. Nickel,
J. Kuehl, S. Schenk (Hg.). *Erwerbsarbeit und Beschaeftigung im
Umbruch*(pp. 239-256). Opladen: Leskeun Budrich.
- Lampert, H. (1991). *Lehrbuch der Sozialpolitik*. Springer Verlag.
- Mackenroth, G. (1952). Die Reform der Soyialpolitik durch einen

- deutschen Sozialplan. In *Schriften des Vereins für Socialpolitik*, Bd.4, S.39-76.
- Metzler, G. (2003). *Der deutsche Sozialstaat*. DVA.
- Pilz, F. (2004). *Der Sozialstaat*. Ausbau – Kontroversen – Umbau, bpb.
- Rosenschon, A. (1990). Zum System der sozialen Sicherheit in der DDR. In *Die Weltwirtschaft*, Springer, Iss 1, S.91-100.
- Satjukow, S., & Gries, R. (Hg.). (2002). *Sozialistische Helden, Ch*. Links Verlag, Berlin.
- Schmähl, W. (1990). *Alterssicherung im sich vereinigenden Deutschland*. Wirtschaftsdienst, Vol.70, H.4, S.182-187.
- Schmidt, K. H. (1998a). *Dialog über Deutschland. Studien zur Deutschlandpolitik von KPdSU und SED 1960-1970*. Nomos, Baden-Baden.
- Schmidt, M. (1998b). *Sozialpolitik in Deutschland – Historische Entwicklung und internationaler Vergleich*. Opladen.
- Schmidt, M. (2013). *Sozialpolitik in Deutschland*. Historische Entwicklung und internationaler Vergleich, Leske + Budrich, Opladen.
- Springer, P. (1999). *Da konnt' ich mich dann ein bisschen entfalten – Die Volkssolidaritaet in der SBZ/DDR*. Peter-lang-Verl.: Frankfurt am Main.
- StAD(Statistisches Amt der DDR). (1962). *Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik*. Rudolf Haufe Verlag, Berlin.
- StAD(Statistisches Amt der DDR). (1990). *Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik*. Rudolf Haufe Verlag, Berlin.
- Thalheim, K. (1988). *Die wirtschaftliche Entwicklung der beiden*

- Staaten in Deutschland*. Leske + Budrich, Opladen.
- Thole, W. (2005) *Grundriss Soziale Arbeit: ein einführendes Handbuch*. VS Verlag.
- Ulrich, L. (1996). *Die Entwicklung des Sozialrechts in der DDR*. Opladen.
- Vortmann, H. (1984). *Geldeinkommen in der DDR von 1955 bis zu Beginn der achtziger Jahre*. Ducker Humblot, Berlin.
- Wehler, H. U. (2008). *Deutsche Gesellschaftsgeschichte*. Verlag Beck, München.
- Winkler, G. (2010). *Zur Geschichte der Volkssolidarität 1945 bis 2010*. Volkssolidarität Bundesverband e.V.:Berlin.
- Zeitclicks 홈페이지. <http://www.zeitclicks.de/top-menu/zeitstrahl/navigation/topnav/jahr/1958/v-parteitag-der-sed>에서 2017. 9. 18. 인출.

연 표

연도(연. 월.)	주요 사건
1945. 5.	자유독일노동자연맹 (FDGB: Freier Deutscher Gewerkschaftsbund) 설립
1945. 5.	은행 국유화
1945. 9.	토지 개혁
1945. 10.	중공업 위주 기업 국유화
1946. 4.	제1차 공산당 전당대회
1946. 10.	국민연대(Volkssolidarität) 설립
1947. 1.	단일 통합사회보험(Einheitsversicherung) 탄생
1949. 10.	동독 건국
1950	여성의 권리와 모자보호에 관한 법률 아동수당 지급
1952	독일 보험청(국가보험 주관 조직) 탄생
1961	베를린 장벽 구축. 동서독 국경 폐쇄
1970	자녀간호비용 지원
1971	호네커(Honecker) 집권 추가연금보험 도입
1972	낙태 자유화, 모유수유 수당 지급
1980	유급 추가출산휴가수당 지급
1989	베를린 장벽 붕괴
1990. 10. 3.	독일 통일

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회원종류

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원
- 정기간행물회원 : 35,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지(www.kihasa.re.kr) - 발간자료 - 간행물구독안내

▶ 문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1~5F
간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

KIHASA 도서 판매처

- | | |
|---|---|
| ■ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ■ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ■ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ■ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ■ Yes24 http://www.yes24.com | ■ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |