

산재보험 보상체계 선진화

— 독일의 사례를 중심으로 —

정 홍 주

(성균관대학교 경영학부)

목 차

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1. 독일 산재보험제도의 개관 | 5. 산재보험 보상절차 |
| 2. 산재보험적용대상과 보상위험 | 6. 직업병과 보상체계 |
| 3. 산재보험급여의 종류 | 7. 권리구제제도 |
| 4. 급여산정을 위한 연간근로소득 | 8. 시사점 |

1. 독일 산재보험제도의 개관

1.1. 독일 산재보험의 역사

독일은 세계최초로 산재보험을 도입한 나라로서, 산재보험은 독일의 5대 사회보험제도의 하나이다. 독일은 세계 최초로 법정 산재보험(gesetzliche Unfallversicherung)을 도입한 나라인 바, 19세기말 독일제국수상 비스마르크(Otto von Bismark)는 질병, 노령, 산재 등에 걸친 포괄적인 사회보장제도를 도입했다. 정부주도의 사회보험제도를 도입하는 것은 당시 사회주의적 발상으로 간주될 수도 있었으나, 그 제도가 없이는 개인의 자유와 보호가 충족될 수 없을 것이라고 비스마르크 수상은 판단했다.¹⁾²⁾

이에 따라 산재보험, 건강보험(1883), 노령연금(1889) 등이 차례로 도입되고, 20세기에 들어와 실업보험(1927), 개호보험(1995) 등이 도입됨으로써 소위 5대 사회보험체제가 구축되었다.³⁾ 그중 1884년 7월 6일 산재보험법(Unfallversicherungsgesetz)이 가장 먼저 입법되었다.⁴⁾

독일 산재보험법 및 산재보험제도의 도입 후 피재근로자들은 고용주 대신 산재보험기구를 상대로 피해보상을 청구하게 되어 피재근로자는 물론 고용주의 부담을 경감시켜 노사관계안정에도 기여하게 되었다. 독일에서 태동한 산재보험제도는 오늘날 130개 이상의 국가에서 도입, 운영하고 있다

1.2. 산재보험 운영(자) 조직

독일 산재보험은 운영주체, 보험료부담자, 조합참여방식 등에서 운영상의 특성을 찾아볼 수 있다.

첫째, 산재보험 운영주체는 업종별, 지역별로 별도의 산재보험조합이 이루어져 있다. 각 산재보험조합은 자율권을 가지고 있는 독립적인 공공법인이며, 국가는 주요 업무사항에 대한 감독권만을 가지고 있다.⁵⁾

둘째, 사업주가 산재보험료를 100% 부담하며, 피보험자인 근로자는 보험료를 전혀 부담하지 않는다(다른 사회보험의 경우 사용자와 근로자가 50%씩 각각 부담한다).⁶⁾

1) Buss, Peter(1996), Berufsgenossenschaftliche Praevention Rueckschau und Perspektive : Die soziale Unfallversicherung - Beitrage Standortbestimmung, Erich Schmidt Verlag, p.15.

2) 한편 사회보장제도는 저소득층에 대한 애정이 아니라 지배층의 두려움에서 비롯되었다는 견해도 있다. Wester, Inge(1999), Die Geschichte der Unfallversicherung der Stadt Hamburg, Doelling und Galitz Verlag, Hamburg, p.21.

3) HVBG(1999), The Financing of the Berufsgenossenschaften in Germany, p.16.

4) Die gewerblichen Berufsgenossenschaften(1994), Alles aus einer Hand : Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Unfallversicherung, Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften(HVBG), p.40.

5) 독일 산재보험제도는 2중감독체계로 유명한데, 지방 자치단체(정부)의 기술감독 및 산재조합의 감독이 더불어 실시된다. (지방)정부는 일반적인 감독, 조합은 세부사항을 감독하고, 정부의 감독(예방, 재할, 보험)에 대해서는 연방보험감독청에서 담당(산재보험요율 등)함.

6) 이는 산재보험이 사용자의 절대책임이라는 법적원칙에 기초한 것으로 배상책산재보험은 사

셋째, 산재조합은 사용자와 근로자가 공동으로 참여하여 자율적으로 운영한다. 즉, 독일의 산재보험조합의 특색은 정부로부터 독립되어 재정, 인사, 경영을 자치적으로 운영하되 공법을 수행하는 공공기관의 형태를 취하고 있으며, 법률에 의해 주어진 의무를 수행할 책임이 있는 형태이다.

넷째, 산재조합은 부문별, 업종별로 구분된다. 독일의 산재보험은 협동정신을 기반으로 하여 각 업종별로 구분된 업종별 (일부는 지역별로 다시 구분) 직업조합체제로 운영되고 있다. 산업별 직업조합은 공법에 의해 위임된 조직으로서, 영리사업이 아닌 비영리 사업으로 운영되고 있다. 산재보험법은 산재보험운영의 주체인 산재보험조합에 재정, 인사, 경영 등의 자치권을 부여한다.

다섯째, 독일의 산재보험조합은 사회보험제도 중에 산재보험 분야를 담당하고 사업장에서의 업무와 직업훈련과 관련된 산업재해와 직업병에 대해 근로자, 훈련생 등을 사전적 또한 사후적으로 보호하는데 그 주목적이 있다.

1.3. 산재보험사업내용 및 우선순위

독일의 산재보험사업⁸⁾은

가) 산업재해 및 직업병 예방사업,⁹⁾

나) 산업재해로 인한 부상 또는 직업병의 재활사업(치료 및 장애자의 전직훈련, 재취업 및 사회복귀를 위한 의료재활, 직업재활 및 사회재활사업)

다) 산재 장애자 및 유가족에 대한 연금 및 보조금사업 등 세 가지로 대별된다.

이상의 3개 업무 중 사전적 예방을 가장 중요시하고(Ueber allem steht das Prinzip des schadenverhindernden Wirkens),¹⁰⁾ 산재보험운영자는 산재사고의 예방을 위해 모든 적절한 조치(mit allen geeigneten Mitteln; by all appropriate means)를 취해야 하는 것이 법적 의무사항이다. 산재예방을 위해 각 산재보험조합은 재해예방규정(Unfallverhuetungsvorschriften)을 제정하여 산재예방과 관련된 시설 및 절차 확립에 관한 기업활동을 규제¹¹⁾한다.

1.4. 산재보험의 재정

회보험이지만 배상책임보험이라는 특성이 있다.

7) 해외연수결과보고서, 1998, p.270

8) 산재보험급여 및 관련임금체계에관한 연구 1996. 12

9) 독일은 산재보험, 정부 및 사업주가 무엇보다 우선하여 재해예방사업을 하고 있는데 그 이유는 적극적인 재해예방을 통하여 산업재해 및 직업병을 감소시키는 것이 기능인력의 보호 및 안정적 확보의 지름길이며 산업재해 부상자 및 장애자 재활사업비용과 피재자 및 유가족 보상비용뿐만 아니라 사회적 비용감소 및 가정안정을 통한 사회안정에 이바지하기 때문이다.

10) Terpitz, Werner(1988), p.29.

11) 재해예방규정 중 여러 개의 산재조합에게 공통적으로 연관된 조항에 대해서는 산재보험중앙회에서 조정함으로써 규정의 통일화를 기하는 한편 규정의 혼란을 피하고 있다. 각 조합의 재해예방규정의 제정과 개정은 연방 노동부장관(Bundesminister fuer Arbeit und Sozialordnung)의 인가를 받아야만 한다.

제조/서비스업 산재조합의 경우 개별 사업주가 100% 보험료를 부담한다. 개별 사업주의 보험료율은 업종(sector of industry), 위험수준(risk class), 임금(size of payroll), 사고 빈도와 심도(number and severity of accident) 등을 기준으로 책정한다. 제조/서비스업의 경우 평균적으로 전체소득의 1.3%가 산재보험료이다(1950년 1.77%에서 2001년 1.33%로 감소했음). 공공부문 산재재정은 정부의 일반재정(조세)에서 조달한다.

1.5. 산재관련 최근 통계

독일 산재보험은 운영자별로 제조/서비스업부문, 농업부문, 공공부문으로 나누어져 있는 바, 아래 내용은 이들 3개 부문을 모두 합한 것이다.

독일 산재보험에서는 산재사고형태를 근무중사고, 출퇴근사고, 직업병으로 3분한다(2000년도 기준 독일의 근로자(Erwerbstaeigige)는 총 38,532,000명임).

근무중사고는 1,513,723명이 신고대상(Meldepflichtige) 산재사고를 당함.¹²⁾ 그중 1,153명이 사망사고, 사망사고 중 370명이 교통사고, 783명이 직장사고였다. 출퇴근사고는 약 235,117명이 당하고 그중 사망사고는 820명였다.

직업병으로 신고된 건수는 81,542건이었고, 그중 18,689건이 직업병으로 인정되었다. 직업병과 관련하여 새로 연금을 받게 된 사람 수는 5,570건이었고, 직업병으로 인한 사망자 수는 1,886명이었다.

<표> 2000년도 독일 산재사고 [단위 : 명]

	근무중재해	출퇴근재해	직업병
신고건수	1,513,723	235,117	18,689
사망건수	1,153	820	1,886
비고	교통사고 사망자 370 직장사고 사망자 783	-	직업병 신고건수 81,542 직업병 (신규) 연금수령자 5,570

<표> 지난 40년간 근무중재해, 출퇴근재해, 직업병의 추이¹³⁾

12) 신고대상(신고의무가 있는) 산재사고는 3일이상의 치료를 요하는 산재사고를 지칭한다.

13) Bundesministerium fuer Arbeit und Sozialordnung(2001), Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2000 - Unfallverhuetungsbericht Arbeit, pp.18-21에서 정리.

	1960년	2000년
신고대상 근무중사고 건수 (상시근로자 1천명당 건수)	2,750,000 (1,100)	1,513,723 (40)
신규 현금급여 수급자 수 (상시근로자 1천명당 건수)	95,000 (39,000)	30,834 (800)
근무중사고 총 사망자 수 (제조/서비스, 농업, 공공부문)	4,900 (3,000, 1700, 200)	1,153 (825, 235, 93)
출퇴근 사고 건수 (신규 현금급여 수급자 수)	280,000 (190,000)	235,117 (8,254)
출퇴근사고 사망자 수	1,750	820
직업병 신고건수	35,000	81,542
직업병 인정건수	15,000*	18,689
신규 직업병 현금급여 수급자	8,000	5,570

(*는 1979년 통계이다).

2. 산재보험적용대상과 보상위험

2.1. 산재보험 적용대상

독일의 산재보험 적용대상은 근로자집단, 학생 및 교육훈련생 집단, 기타 집단 등 크게 3가지 부류로 구분된다.¹⁴⁾ 산재보험 도입초기에는 근로자집단만을 적용대상으로 하다가, 1970년대 독일경제부흥과 함께 산재보험 적용이 확대되었다(근로자의 범주에는 상시근로자는 물론 임시근로자도 포함됨). 학생집단은 학교 체육수업 중 신체사고가 빈발하면서 학생집단에 대한 사후보호대책으로 공적 산재보험을 적용하게 된다.

기타집단은 근로자나 학생 신분이 아니면서 산재보험 적용대상인 자로서, 노동조합 소속 장애인, 재활중인 자, 명예직 근로자, 헌혈자, 증인 등 근로활동 및 근로소득과 무관한 자들이다.

한편 임의가입자 및 가입제외자는 다음과 같다. 자영업자(및 같이 근무하는 배우자)는 의무가입대상이 아니고, 본인의 선택에 의해 산재보험에 임의가입할 수 있다(단, 택시운전수 등 위험도가 높은 교통부문 자영업자의 경우에는 의무가입대상이다). 정부공무원, 의사/치과의사, 가정주부 등은 산재보험 적용대상이 아니다(그간 여성단체 등에서 지속적으로 주부집단을 산재보험 적용대상에 포함해 달라는 요구가 있었음).

2.2. 산재보상위험(Versicherungsfall)의 유형

14) Sokoll, Guenter(1996), Private versus Public Systems for Industrial Accident and Invalidity Insurance: The German Solution, in: Papers on "Workman Compensation" in Cologne September 30, 1996. p.68.

2.2.1 개관

산재보상위험의 종류는 크게 근로사고(Arbeitsunfaelle)와 직업병(Berufskrankheiten)으로 크게 구분한다(SGB VII, 제7조 제1항). 근로사고는 작업중 사고는 물론 출퇴근재해 및 자녀의 처리를 위한 통행시간도 포함하고(동 제8조), 직업병은 1) 독일연방정부가 연방상원의회(Bundesrat)의 동의를 거쳐 법령으로 명시한 질병 또는 2) 법령에는 명시되어 있지 않지만 최신 의학지식에 의해 직업병으로 확인된 질병이다(동 제9조).

2.2.2. 근로사고

근로사고는 근로행위 과정에서 외부로부터 신체손상 또는 사망을 야기한 사건으로 시간적으로 제한된다(동 제8조 제1항). 출퇴근재해의 경우 1925년부터 산재보험급여의 대상으로 포함되어 오고 있는데, 초기에는 거주지와 사업장간의 통근과 업무상 출장 중 발생한 사고만 산업재해로 인정되었다.

이러한 통근 재해의 인정 기준은 점차 완화되어 출·퇴근 시 자녀를 유치원 또는 학교에 데려다 주거나 또는 오는 경우 및 직장동료를 집까지 데려다주기 위한 우회도 포함된다(동 제8조 제2항, 제3항). 출퇴근재해를 산재로 인정하는 현행 규정을 폐지하자는 사업자 측의 주장이 (경기가 좋지 않을 때마다) 계속 있어 왔으나, 일단 적용상태가 유지되고 있다.

2.2.3. 직업병

직업병은 일정한 업무행위에 의해 일정한 근로집단에게서 다른 국민들에 비해 상당히 높은 정도로(erheblich hoeheren Grade) 발생확률이 높은 질병으로서, 이로 인해 근로위험을 초래하거나 또는 작업중단이 요구되는 경우에 한한다(동 제9조 제1항).

직업병은 직업병 시행령(BK-VO)에 규정된 직업별 목록을 종전의 59종에서 64종으로 확대하여 이에 대해 산재보험이 적용되고 있다.

그러나 직업병의 열거원칙은 재해 판정의 경직성을 가져와 관련 당사자로부터 민원을 초래할 소지가 있어 최근 의학적 지식으로 피보험자의 당해 업무가 일반인들보다도 훨씬 높은 정도로 특정 질병에 노출되는 경우 이를 직업병으로 인정한다(제9조 제2항).

단, 직업병으로 인정되기 위해서는 그 직업활동이 그(직업)병의 유일한 원인으로 작용해야 하도록 되어 있어(제9조 제3항), 인정기준이 까다롭고, 이에 따라 직업병으로 인정되는 비율이 매우 낮다.

직업병 집단 분류	중분류	세부항목(코드)
제1군 화학물질	중금속 (10종), 가스 (2종), 솔벤트 등 (17종)	1101부터 1317까지 총29종
제2군 물리적 환경	기계 (11종), 기압, 소음, 방사선 (2종)	2101부터 2402까지 총15종
제3군 감염	보건서비스, 검사실, 동물감염 등 총 4종	3101부터 3104까지 총4종
제4군 먼지	inorganic dust (11종) organic dust (3종) 호흡장애물질 (2종)	4101부터 4302까지 총16종
제5군 피부병	피부환경 및 피부암 등 (2종)	5101부터 5102까지 총2종
제6군 기타	광업환경	6101 1종

출처 : HVBG(2001), BG Statistics 2000, pp.33-35에서 정리

<표> 연도별 직업병 심사 및 인정건수(비율)¹⁵⁾

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
총심사건수	58,781	71,709	80,282	80,641	81,578	77,326	70,871	69,586
인정건수	23,756	25,514	27,892	28,579	27,818	26,500	25,011	23,817
인정비율	40.4%	35.6%	34.7%	35.4%	34.1%	34.3%	35.3%	34.2%

출처 : HVBG(2001), BG Statistics 2000, pp.38-39에서 정리

3. 산재보험급여의 종류

산재보험급여는 1) 재활단계의 급여와 2) 재활이 마무리된 상태에서 지급하는 연금급여로 구분된다(SGV VII, 제26조 제1항). 재활단계의 급여란 산업재해로 인한 피재근로자의 정신적 또는 육체적 장애를 제거 또는 완화하여, 사회와 직장에 재편입할 수 있도록 보조해 주는 모든 조치를 의미한다. 재활단계의 급여는 의료재활, 직업재활, 사회재활, 보조 보험급여(현물급여), 개호급여¹⁶⁾ 등 5가지로 나누어진다(SGB VII, 제26조 제2항).

의료재활, 직업재활, 사회재활은 단계별로 진행되기도 하지만, 필요에 따라서는 동시에 중복

15) 이 비율은 완전인정 및 제한인정을 포함하는 것으로 완전인정비율은 이에 비해 30%정도 낮음.

16) 개호료 : 산업재해로 인한 장애로 일상생활의 활동이 어렵게 되었을 경우 개호인을 고용하는데 소요되는 비용을 보조해 주기 위하여 지급되는 급여. 이는 다시 재가개호(Hauspflege)와 시설개호(Anstaltspflege)로 구분됨. 현물적 성격의 개호급여 대신 신체장애로 인한 개호 필요성의 정도에 따라 개호 보조금(Pflegegeld)이 지급될 수 있으며 1995년의 경우 그 비용은 1인당 527~2,106DM까지로 책정됨(SGBVII §44). 특별한 경우 상한선 이상 개호보조금의 지급도 허용되며 개호보조금은 근로자 평균임금의 변화에 따라 매년 조정됨.

적으로 진행될 수도 있다. 부상급여, 전환급여, 연금 등 모든 현금급여는 1992년 법개정 이후 근로자전체의 평균임금상승률에 따라 완전자동슬라이드방식으로 재조정하고 있다.

3.1. 의료재활단계의 급여

3.1.1. 현물급여(요양급여, Heilbehandlung)

3.1.1.1 요양급여의 기본특성

산재보험은 피재환자의 부상과 질병을 치료하기 위하여 가능한 적절한 모든 수단을 동원해야 하며 급여비의 제한없이 산재보험조합이 전액 부담한다. 산재사고가 발생하면 현장에서 응급 처치 요원이나 비상대기 의사가 응급조치를 한 후 군, 경, 소방대, 개인이 운영하는 수송회사, 병원에 연락하여 구급차 또는 헬리콥터로 이송하는데 이에 대한 경비도 전부 BG에서 부담한다. 또한 산재보험은 또한 의약품, 물리치료, 그리고 보조도구의 구입을 위한 일체의 비용을 부담한다(1일 이상 모든 재해에 대하여 의약품, 물리치료, 보조기 등 일체의 비용을 산재보험에서 부담).

그 대신 원칙적으로 피재자의 의사 및 병원 선택권이 없고(경미한 산재사고에 대해서는 일반병원의 이용이 허용됨), 비지정 의사 및 병원을 이용하는 경우 산재보험조합으로부터 사전 허가를 받아야 한다. 요양급여는 근로자의 노동능력 상실여부와 상관없이 산재 발생일로부터 지급이 시작되며, 재해로 인한 부상과 질병이 완치되거나 그 상태가 정지되어 더 이상의 악화와 호전이 없게 될 때 까지 지급된다.(SGBVII 27~34)

3.1.1.2. 현물급여의 종류(SGBVII 제27조 제1항)

현물급여의 종류는 다음과 같다.

- 응급조치 관련(Erstversorgung)
- 의사의 진료관련(ärztliche Behandlung)
- 치과 의사의 진료관련 및 보철기구 관련(zahnärztliche Behandlung)
 - 의약품, 붕대, 보조구 등(Versorgung mit Arznel-, Verband-, Heil und Hilfsmittel)
- 재가개호(häusliche Krankenpflege)¹⁷⁾
 - 병원과 재활시설에서의 진료, 치료, 처치(Behandlung in Krankeuhdänsern und Rehabilitationseinrichtungen)
- 의료재활 관련 급여(leistungen zur medizinischen Rehabilitation)

3.1.2. 현금급여(부상급여)

17) 산업재해로 인한 부상이나 업무로 인한 질병으로, 산재보험의 의료재활 기간 중에 다음과 같은 세 가지 경우 하나에 해당되면 집에서 간호인에 의한 간병(재가개호 häusliche Krankenpflege)을 받을 수 있으며 이에 소요되는 비용은 산재보험에서 부담(SGBVII §32). i) 입원 치료를 원하였으나 병원 시설이 여의치 못한 경우 ii) 당사자의 재가개호를 통하여 병원 치료자수를 감소시킬 수 있는 경우 iii) 재가개호를 통하여 입원 치료보다 병상 회복기간을 단축할 수 있는 경우

3.1.2.1. 부상급여(Verletztengeld, 휴업급여)¹⁸⁾의 기본특성

독일은 노동법에 의해 (의료보험에서처럼) 재해발생 이후 처음 6주간은 사용주가 임금전액을 지급하고, 사용주의 임금지불의무가 없어지는 7주 제부터 산재보험에서 부상급여가 지급된다(산재사고 이후에도 기존의 고용계약관계는 유지되나, 다만 임금급여만 사고후 6주까지 지급함).

부상급여는 요양으로 인한 소득상실부분에 대한 보충적 차원에서 지급됨. 즉, 재해로 인한 부상 또는 질병으로 피재자가 요양급여를 받고 있을 경우 현금적 성격의 급여인 부상급여가 지급된다(SGBⅦ 제45조). 부상급여는 임금대체의 기능을 가지고 있어서, 피재근로자가 소득활동에 종사하고 있었을 경우에만 인정된다(동 제47조 제1항). (임시직근로자나 1주일에 15시간 이내로 일하는 근로자에게는 사용주의 임금지불의무가 적용되지 않으며, 이 경우 산재발생시점부터 산재보험으로부터 휴업급여가 지급됨). 부상급여는 동일한 사유로 인해 지급되는 타사회보장급여와 병급할 수 없다.

산재보험위험으로 인하여 질병이 재발한 경우 질병재발시점부터 다시 부상급여가 지급된다(SGB VII 제48조). 이에 관해서는 제45조부터 제47조가 적용된다. 부상급여 업무는 산재조합에서 의료보험에 지급 업무를 위탁하여 해당 재해근로자에게 지급하며 후에 산재조합과 의료보험조합간에 정산하여 BG에서 의료보험으로 정산된 금액을 지급한다(부상급여는 관련 자료를 원칙적으로 사용자에게 받지만, 의료보험조합에서도 받아간다).

휴업급여나 전환급여는 의료보험이 산재보험조합 대신 지불(대행)하고¹⁹⁾ 의료보험에서 휴업급여 중에서 사회보장기금을 내고 나서 산재보험에 사후청구한다(독일에서 개인별 소득정보를 얻는 것은 용이함).

3.1.2.2. 지급수준

근로임금이나 (자영업)근로소득을 획득하던 피보험자는 건강보험법(SGV V) 제47조 제1항과 제2항을 준용하여 부상급여를 다음과 같이 1일 단위로 계산한다(1개월 단위로 계산하는 경우에는 1일 단위로 산출된 값에 30을 곱한다. 건강보험법[SGB V], 제47조 준용). 기준소득을 계산함에 있어서 (자영업)근로소득은 근로불능 또는 의료재활이 시작되기 직전 1년간 소득의 1/360을 기준으로 한다. 부상급여는 기준소득(Regelentgelt)의 80%를 지급하되 세금 등을 공제한 순소득(Nettoarbeitsentgelt)을 초과할 수 없음(동 제47조 제2항). 즉,

$$\text{부상급여} = \text{Min} [\text{기준소득의 } 80\%, \text{순소득}]$$

여기서 기준소득은 근로임금(regelmaessigen Arbeitsentgelt²⁰⁾)과 (자영업) 근로소득(Arbeitseinkommen)을 합산한 연간근로소득(Jahrarbeitsverdienst)이고, 단 연간최고근로소득한도(Hochstjahrarbeitsverdienst)이 상한선이다.²¹⁾

18) 산재보험 요양 및 보상체계의 선진화 방안(I) 1998 12

19) 의료보험 사무소들이 광범위하게 있기때문에, 과거에는 환자가 보험금을 받아가기가 쉬워서 그렇게 했다, 과거에는 환자가 직접 와서 받아갔다. 제도변화에 대해 논의중

20) Arbeitsentgelt는 취업을 통해 창출된 근로임금이다. 이는 여러차례 분할지급되거나 1회 일괄 지급하거나 다지지 않는다(법정연금법[SGV IV] 제14조). Arbeitseinkommen은 자영업을 통해 획득되고 소득세법의 적용을 받는 모든 소득을 지칭한다(법정연금법[SGV IV] 제15조).

21) 소득상한은 각 산재보험조합별로 차이가 있으나 연소득 최고 108,000~144,000마르크까지 인정하고 있다.

$$\text{기준소득} = \text{Min} [\text{연간근로소득}, \text{연간최고근로소득한도}]$$

또한 연간소득최고한도(Jahresarbeitsverdienst-Hoehstgrenzen)는 조합마다 별도로 결정한다.²²⁾

한편 순소득은 총소득에서 소득세 등 각종 조세와 사회보장각출금에 일시급(보너스)을 공제한 금액이다.

$$\text{순소득} = \text{총소득} - \text{조세} - \text{사회보장분담금} - \text{일시급(Einmalzahlung)}$$

결론적으로 부상급여는 다음과 같이 결정된다.

$$\text{부상급여} = \text{Min} [[\text{Min}(\text{근로임금}+\text{근로소득}, \text{연간최고소득한도})] \times 0.8, \text{순소득}]^{23)}$$

통상적으로 대부분의 사람들에게 이 공식에 적용해보면 부상급여는 순소득과 동일한 수준에서 결정된다. 따라서 부상급여는 순소득과 일반적으로 일치한다고 하겠다.

3.1.2.1.3. 지급요건(Voraussetzungen)

부상급여의 지급요건은 다음과 같이 크게 2가지로 구분된다(SGV VII, 제45조)

- 1) 보험사고의 발생결과 근로능력을 상실하거나 또는 요양(치료)처리로 인해 전일제 근로활동이 불가능하게 되고 또한(Und)
- 2) 근로능력 상실전 또는 요양(치료) 직전에 근로임금, 근로소득, (건강보험의) 상병급여금, (산재보험의) 부상급여, 부가급여, 전환급여, 생계비, 단기근로임금, 동절기기후수당 (동절기 상실소득), 실업급여, 모성수당 등에 대한 청구권이 있었을 때 부상급여는 지급됨.

그 외에도 다음과 같은 경우에도 부상급여가 지급된다.

- 1) 직업재활서비스가 요구되고,
- 2) 그 서비스가 피보험자의 요양(치료)과 간접적으로 연계성을 갖고,
- 3) 피보험자가 기존의 직업활동으로 복귀할 수 없거나 다른 적당한 직업을 얻을 수 없는 경우 또는 중요한 이유로 인해 이런 일들을 행할 수 없고,
- 4) 근로능력 상실전 또는 요양(치료) 직전에 근로임금, 근로소득, (건강보험의) 상병급여금, (산재보험의) 부상급여, 부가급여, 전환급여, 생계비, 단기근로임금, 동절기기후수당 (동절기 상실소득), 실업급여, 모성수당 등에 대한 청구권이 있었을 때

22) 1994년 1월 1일을 기준하면 35개 조합별 연간소득최고한도는 최저 96,000DM부터 최고 144,000DM까지이다. 즉, 세라믹/요업조합, 별목조합, 피혁조합, 직물조합 등 4개조합이 96,000DM을, 광산조합을 비롯한 27개 조합이 108,000DM, 가스/수도조합 등 3개 조합이 120,000DM, 사무조합이 144,000DM을 연간최고소득한도로 삼고 있다. Mueller, Rolf Dieter & Stanski, Volker(1995), Die Beziehungen zwischen Krankenversicherung und Unfallversicherung, Schriftenreihe der Zeitschrift "Wege zur Sozialversicherung", Asgard-Verlag, Sankt Augustin, pp165-166.참조.

23) 실제로 계산을 해보면 대부분은 순소득을 지급받게 됨.

정리하면, 부상급여는 산재로 인한 부상 또는 질병으로 피보험자가 치료를 받고 있는 동안 임금 대체를 위해 지급되고, 산재사고 직전 소득 활동에 참가하던 자만이 수혜대상이 된다.

3.1.2.3. 지급기간

부상급여는 근로불능상태가 의학적으로 확정된 날로부터 또는 전일근무가 곤란한 요양(치료)행위가 시작된 날로부터 지급개시된다(SGV VII, 제46조 제1항).²⁴⁾

부상급여는 근로불능상태가 해제된 날 또는 전일근무가 곤란한 요양(치료)행위가 종결된 날, 또는 전환급여(Uebergangsgeld)가 지급되기 시작한 날로부터 지급이 중단된다. (본래의) 근로능력의 회복가능성이 무망하고 직업재활서비스가 중단되는 경우에는 부상급여는 다음과 같은 날에 지급정지된다.

- 가) 요양이 중단되고 피보험자가 가능한 다른 직업을 수행할 수 있게 된 날,
 - 나) 건강보험법(SGV V) 제5조 제1항의 규정에 의해 연금급여가 개시된 날,
 - 다) 근로능력이 상실된지 78주가 경과한 날
- (단, 입원치료가 계속 진행중인 경우에는 부상급여를 계속 지급).

즉, 부상급여는 병가를 받는 동안만 지급(직업불능상태에서만 지급)되는 것이다.

최근 독일에서는 통증을 호소하면서 부상급여를 받는 사람이 많아서 문제가 되고 있다. 그러나 일반적으로 환자들이 직업에 복귀하는 것을 선호하고, (휴업급여에 집착하는 사람은 별로 없다) 통증을 주장하려면 전문의사의 소견서가 요구되는데, 최근에는 전문병원이 생겨서 통증의 진위여부를 확인해주고 있어서 통증관련 분쟁이 축소되고 있다.

한편 사회보장급여를 안내도 되는 월급 325Euro 이내를 받는 경우에는 사업주가 부상급여를 지급할 의무가 없고, 재해즉시, 산재조협에서 급여지급한다. 산업재해로 인한 부상 또는 질병을 치료한 후 또다시 상태가 악화되어 경제활동을 못하게 되는 경우 부상급여의 지급개시일은 재발병일로 변경된다(부상급여는 다시 지급된다 [SGBVII 제48조]) 지급기간 계산시 어느 달이던 말일을 30일로 보고 기간을 계산한다.

3.2. 직업재활단계의 급여(Berufsfoerdernde Leistungen)²⁵⁾

3.2.1. 현물급여

직업재활단계에서 지급하는 현물급여는 다음과 같은 종류로 구성된다(SGB VII, 제35조).

- 새로운 일자리를 얻기 위해 또는 요청하기 위해 소요되는 제반 경비
- 건강 장애로 인하여 필요해진 전직을 위한 교육훈련을 포함한 직업 준비
- 직업적응훈련, 향상훈련, 전직훈련 및 이를 위하여 필요한 경우 정규학교교육
 - 불편없이 학교교육을 받기 위한 보조, 도움 및 이에 필요한 준비 또는 학교교육시작 전에 정신적 및 육체적 기능을 발전, 개발시키기 위한 지원

24) 부상급여 지급부담은 최초 6주간은 사업주가 전액부담. 그후는 보험자가 부담

25) 직업재활에 관한 기존의 산재보험법(SGB VII) 관련규정 중 일부는 2001년 신설된 재활법(SGB IX)에 흡수통합되었다.

- 장애인 전용공장(사업장)에서의 직업훈련

3.2.2. 현금급여(전환급여, übergangsgeld)

3.2.2.1. 지급조건

현물급여 중 대표적인 전환급여는 산재사고를 당한 피보험자가 근로생활 복귀를 지원하고자 직업재활을 실행 하는 과정에서 피보험자에게 지급하는 금전으로 법적 근거는 다음과 같다.

- SGB IX 제45조 제2항 제1절
- SGB VII 제49조, 50조, 51조, 제52조.

3.2.2.2. 지급수준

SGB IX 제46조부터 제51조까지의 규정에 따라 전환급여의 금액을 결정하고, 별도의 규정이 없는 부분에 대해서는 부상급여에 대한 규정을 준용한다(SGB VII 제50조) 전환급여는 앞서 설명한 부상급여금액 산출방식과 유사하나, 다만 기준소득산출기간이 다르고, 가족관계에 따라 기준소득의 68% 내지 75%를 곱하여 산출한다는 점이 다르다.²⁶⁾ 즉, 기준소득산출기간은 최소 4주 이상으로 하고, 당년도 1월 1일부터 직업재활이 시작되기 전에 근로능력을 상실하기 직전 월까지의 기간으로 한다.

예를 들어 2002년 9월 1일 직업재활훈련이 시작되고, 산재사고로 근로능력을 상실한 기간이 2002년 2월 1일부터 8월 31일까지이면, 기준소득산출기간은 2002년 1월 1일부터 1월 31일까지이다. 만약 당년도에 이에 해당하는 기준소득산출기간이 없다면 그 전년도를 기준으로 하 되, 그전 3년 이상으로 거슬러 올라가는 않는다(SGB IX, 제47조 제1항). 이상과 같이 기준소득산출기간을 정한 다음에는,

- 1) 정기적인 근로임금 및 근로소득의 합계인 총소득의 80/100와(SGB IX 제46조 제1항), 동법 제47조에서 규정한 순소득 중 작은 금액을 기준소득을 계산하고,
- 2) 소득세법 제32조 제1,3,4,5항의 규정에 따라 자녀가 1명 이상 있거나, 배우자나 동거인이 직업활동을 포기하고 피보험자를 간호하면서 동일 주택에 거주하고 개호보험에 의한 개호의무를 부담하지 않고 있는 경우에는 75/100을 지급하고(동 제46조 제1항 제1절), 나머지 경우에는 68/100을 지급한다(동 제2절).

한편 i) 동법 제46조와 제47조에 의거하여 산출한 기준소득이 매우 낮거나, ii) 해당기간동안 근로소득이 없었거나 iii) 산출기초기간이 3년 이상 거슬러 올라가는 경우에 기준소득은 직업재활이 시작된 달 전월의 법정소득(tariflichen Regelung) 또는 피보험자가 거주하거나 통상적으로 근무한 지역의 통상임금의 65%로 삼는다(SGB IX, 제48조).

3.2.2.3. 지급기간

의료재활이 끝난 후 또는 근로생활 복귀를 위한 직업재활이 요구된 후부터 SGB III 제121조 제4항에서 규정한 근로가능추정시점(Zumutbarkeit)까지 전환급여는 지급된다(SGB IX 제

26) 이는 종전 80%, 70%를 적용하던 데에 비하면 다소 축소된 것이다.

51조 제1항, 제2항). 한편 직업재활보조를 받고 있는 도중, 장애가 악화되어 재활교육에 더 이상 참여를 못하게 되었을 경우에는 재활교육에 참여하는 동안만 전환급여가 계속 지급되고 이 기간은 최대 6주로 한다(동 제3항).

직업재활훈련이 끝나고 직업을 찾지 못하는 경우에는 최대 3개월간 전환급여는 추가지급될 수 있다. 단 실업급여를 이 기간 동안 받지 않는 것을 전제로 한다(동 제4항). 전환급여금액은 1년에 한번씩 재조정하고, 연방고용사회부는 추후 12개월간 적용될 조정요인을 매년 6월 30일까지 공표한다.(SGB IX 제50조)

4.3. 사회재활단계의 급여

3.3.1. 현물급여(Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft)

사회재활단계의 현물급여는 다음과 같다.

첫째, 장애인을 위한 차량의 특수시설, 설비(Kraftfahrzeughilfe)로서 피보험자가 산재사고로 인한 장애발생으로 일반 자동차를 더 이상 사용할 수 없는 경우에 근로생활 복귀 및 사회재활이 가능하도록 차량특수시설을 장치하고 특수운전면허를 획득하는 것을 지원한다(SGB VII, 제40조). 둘째, 가정생활 속에서의 장애인을 위한 특수 편의시설(Wohnungshilfe)로서 피보험자가 산재사고로 인한 장애발생 후, 집에서 주거재활이 가능하도록 특수시설 설치, 직업생활에 관련된 주거시설물 설치, 이사비용 등을 지원한다(SGB VII, 제41조) 셋째, 가사노동지원(Haushalthilfe- Betriebshilfe und Kinderbetreuungskosten)으로 피보험자가 산재사고 발생후 의료재활 또는 직업재활에 참여함으로써 가사노동을 제공할 수 없고, 다른 사람이 그 가사노동을 대신할 수 없고, 집에 12세 미만의 자녀가 있는 경우에 매월 자녀 1인당 130Euro까지 지급한다(SGB IX 제54조). 그 외 사회교육/심리적 전문상담비용과 여행 경비(Reisekosten : 의료재활 또는 직업재활을 위해 소요되는 교통비(여객운임, 여행중 간호비용, 숙박비용, 화물운임 등)도 지급대상이다(SGB VII 제43조).

3.4. 개호(Pflege)²⁷⁾

피보험자가 산재사고 발생으로 규칙적으로 반복되는 일상생활을 위해 상당한 도움이 다른 사람으로부터 필요할 정도로 건강이 손상된 경우 개호료가 지급되고 개호인을 가정이 둘 수 있다. 개호료는 피보험자의 상해의 종류, 건강상태, 필요한 범위 등을 감안하여 차등지급된다(1995년 7월1일 기준 월 527DM부터 2,106DM 사이에서 결정²⁸⁾하고 매년 7월 1일 현재의 시중 개호료 인상분을 반영하여 조정한다).

피보험자의 입원치료기간 동안에 또는 직업재활시설 또는 장애인을 위한 사업장에서 피보험자가 기숙하면 개호료는 피보험자가 입원, 기숙하기 시작한 월말까지 계속 지급되고(그 다음달 첫날부터 중단), 퇴원, 퇴소한 첫날부터 다시 지급된다. 다만 입원, 기술기간동안 개호료 미지급으로 인해 피보험자의 생계가 위협된다면 개호료는 부분 또는 전부 계속 지급될 수 있다. 개호료는 연금금액 조정방식과 마찬가지로 연간총소득 등과 같은 조정요소들에 의

27) SGB VII, 제44조 참조.

28) 2002년 1월 1일부터는 그에 상응하는 금액을 Euro로 지급함)

해 조정된다. 피보험자가 신청하는 경우 개호금 지급 대신 개호인을 두거나 적절한 시설에서 숙식제공으로 필요한 도움을 (서비스급여방식으로) 제공할 수 있다.

3.5. 연금(Renten, Beihilfen, Abfindungen)

3.5.1. 피보험자 연금(Renten an Versicherten, 장애연금)

3.5.1.1. 지급조건

피보험자연금은 재해로 인한 근로자의 노동능력의 상실을 보상해 주기 위한 것으로 수급조건은 산재발생 이후 노동능력이 최소한 20% 이상 감소하고 장애가 26주 이상 지속되어야 한다(SGBVII 제56조 제1항). 한번의 산재사고의 결과는 노동능력 상실 수준이 최소 10%이상인 경우에만 고려된다(동 제1항). 즉, 재해발생 시 재해자의 여러 부위에 재해를 당하였으나 각각 재해부위의 노동능력상실정도가 10% 미만인 것은 합산 대상이 되지 않는다) 이에 따라 총합산 노동력 상실도가 20% 이상이고 장애가 26주 이상 지속되면 장애연금 수급조건에 해당된다.

예) ‘갑’이란 근로자가 손, 발, 허리, 목에 재해를 입고 치료 종결시 노동력 상실 정도가 아래와 같을 경우 장애연금을 받기 위한 노동력 상실도 계산은 다음과 같다.

- 손의 노동력 상실도 : 9%
- 발의 노동력 상실도 : 5%
- 허리의 노동력 상실도 : 15%
- 목의 노동력 상실도 : 12%

--> 장애연금대상 노동력 상실도 = 15% + 12% = 27%,

왜냐하면 10% 미만인 손, 발의 노동력 상실부분은 고려하지 않음

3.5.1.2. 지급수준

장애연금은 노동능력의 상실정도(Die Minderung der Erwerbsfaehigkeit)와 전년도 소득(Der Jahresarbeitsverdienst) 등 2가지 기준을 이용하여 결정한다.

첫째, 노동능력 상실정도는 육체적능력과 정신적능력의 장애로 초래된 노동능력의 상실수준이다.²⁹⁾ 취업을 하고 있지 않은 어린이나 학생의 경우 재해로 인해 활용할 수 없게 된 직업 지식과 경험을 고려하여 노동능력 상실정도가 결정된다(SGB VII, 제56조 제2항). 장애등급이 완전장애인 경우(소득활동 능력이 100%감소된 경우) 피재근로자의 연간근로소득(사고발생 전월부터 12개월간 소득³⁰⁾)의 3분의 2가 지급된다(동 제56조 제3항).

만약 피보험자가 여러 가지 연금을 수령하는 경우에 (중증장애자를 제외하고는) 그 연금들

29) 장애등급 판정의 객관성을 유지하기 위하여 장애의 종류와 정도에 따른 장애등급표를 작성하여 고시하고 있으나, 이는 어디까지나 일반적인 제시 기준의 역할만 한다. 왜냐하면 동일한 장애일지라도 그에 따른 피해는 개인에 따라 다르게 나타날 수 있어 장애등급의 판정시 유연성이 필요로 하기 때문이다.

30) SGV VII, 제82조 제1항

의 합계가 본인이 그간 받은 바 있는 연간근로소득액 중 최고금액의 2/3를 넘을 수 없다(SGV VII 제59조). 또한 그 연금들의 합계는 각 산재보험조합이 정한 최고연간근로소득³¹⁾의 85%를 넘을 수 없다(동법 제94조 제2항 제1절).

또한 소득활동 능력 50%이상 상실된 중증장애자(Schwer Verletzen)로서 더 이상 취업이 곤란하며 어떠한 다른 연금도 받지 않는 경우 10%의 연금을 추가로 받을 수 있다(SGBVII 제57조). 이는 제59조 제1항의 예외규정이다.

○ 장해연금액

- 노동능력 100% 상실 : 연간소득의 66.7%
- 노동능력 75% 상실 : 연간소득의 50.0%
- 노동능력 50% 상실 : 연간소득의 33.3%
- 노동능력 25% 상실 : 연간소득의 16.7%

둘째, 장해연금은 일반적으로 피재근로자의 전년도 소득을 기준으로 산정되며(SGV VII 제82조 제1항), 다만 직업병으로 인한 장해연금은 피재근로자에게 유리하다고 판정될 경우 예외적으로 동 사유로 인해 직장을 그만두게 된 날의 전날을 기준으로 산정 할 수 있다(SGB VII, 제84조). 미성년자에 대해서는 최저생활의 보장을 위해 정액지급의 규정을 두고 있는데 이는 재해당사자의 연령에 따라 차별 적용된다. 재해발생 당시 생산직근로자와 사무직근로자 연금의 평균보수월액(Bezugsgrosse)을 기준으로 18세 이상의 경우는 60%, 그리고 18세 미만의 경우에는 40%가 적용된다(SGV VII, 제85조). 어린이의 연간근로소득은, 6세미만의 경우 평균보수월액의 4분의 1, 6세 이상 15세 미만인 경우 3분의 1이 된다(SGB VII, 제86조). 정규교육이나 직업훈련을 받기 직전 또는 받는 중에 산재사고가 발생하는 경우에는 그 교육 또는 훈련의 종료시점을 기준으로 연간근로소득을 정한다(SGB VII, 제90조).

연금금액은 5% 이상의 노동능력상실정도의 변화 및 기타 연금액을 정하는 사실적/법적 근거가 변하는 경우, 그 변경사항의 효력이 발생하는 그 다음 달부터 신규액수가 지급된다(동법 제73조).

3.5.1.3. 지급기간

장해연금은 i) 부상급여의 청구권이 종료되거나 또는 ii) 산재사고가 발생했으나 부상급여에 대한 청구권이 발생하지 않은 그 다음 날로부터 지급이 시작된다(동법 제72조). 무기한 연금의 경우 노동능력감소의 변화가 3개월 이상 지속되는 경우(이에 따라 연금지급사유가 해소되는 경우) 연금지급은 중단된다(제73조 제2항, 제3항). 기한이 있는 연금의 경우에는 그 기한이 경과하면서 연금급여가 종료된다(제73조 제4항).

3.5.1.4. 장해일시금³²⁾(Abfindung bei Minderung der Erwerbsfähigkeit)

장해급여는 연금이 원칙이지만 특별한 사정을 감안하여 융통성있게 일시금도 가능하도록 하고 있다. 노동능력 상실 정도가 40% 미만이면 당사자의 노동능력 상실 정도가 현저하게 더 나빠지지 않을 것이라고 (노동능력이 회복되지 않을 것이라고) 판단되는 경우 본인의 신

31) 장해연금의 소득상한은 각 산재보험조합별 규정에 따라 달리 책정되어 있다. 산재보험조합별 소득상한은 1996년에 108,000마르크에서 144,000마르크로 설정되어 있다.

32) 산재보험급여 및 관련임금체계에 관한 연구 1996 12

청에 의하여 현재가치로 환산된³³⁾ 장해급여일시금을 수령할 수 있다.(SGBⅦ 제76조) 장해 일시금이 지급된 피보험자가 상태가 악화되어 중증장해인이 된 경우에는 피보험자의 신청에 의해 연금에 대한 (추가) 청구권이 발생한다(제77조).

소득활동 능력 상실도가 40%이상인 경우 당사자의 (생활정착 등) 필요성이 있을 때는 장차 수급받게 될 연금의 10년분을 1년치 연금의 9배를 곱하여 일시금으로 받을 수 있다(제79조). 10년 후에는 다시 완전연금 수급권을 가지게 된다(제79조). 이때의 전제조건은 당사자가 만 18세 이상이어야 하고, 소득활동 능력 상실 정도가 현저하게 더 나빠지지 않을 것이라고 판단되는 경우에 한한다(제78조 제2항).

3.5.2 유가족 연금

3.5.2.1. 유가족 연금의 개요

유족은 배우자, 유자녀, 직계존속 (부모) 등이 해당되고, 이들은 피보험자의 사망 후 장의비, 장지까지의 운송에 따르는 제반비용, 유족연금, 보조금 등의 청구권을 갖는다(SGV Ⅶ, 제 63조 제1항). 유가족연금은 배우자가 수령하는 미망인연금, 유자녀가 수령하는 고아연금, 직계존속이 수령하는 부모연금 등으로 구성된다.

피보험자가 실종한 경우 실종상황이 사망이 거의 확실시되며, 1년 이내에 생존소식이 없는 경우 사망한 것으로 간주한다(제63조 제4항). 유족연금은 피보험자가 사망한 날부터 지급되고(제72조 제2항), 수급권자가 사망한 달 말까지 지급된다(제73조 제6항). 유족급여도 연금이 원칙이며 일시금은 예외로 인정하고 있다. 고아연금, 미망인연금 등 피재자의 유족은 개인이 처한 각각의 조건에 따른 연금을 받는다(SGBⅦ 66,67).

유족연금은 모두 합하여 연간근로소득의 80%를 초과할 수 없다. 만약 초과하는 경우에는 미망인연금과 고아연금을 연금액수에 비례하여 감액한다(제70조). 유족급여에 있어서 상한선은 절대액에 대한 상한이 아닌 정률제에 의한 소득 상한선으로서 독일의 유족급여의 지급수준을 보면, 배우자는 사망자 소득의 30%를 연금으로 수령하게 되어 있다.

3.5.2.2. 미망인연금³⁴⁾(Witwen-, Witwerrente)

미망인연금은 미망인(남자 또는 여자)이 재혼하지 않는 한 미망인연금을 지급받는다.(제65조 제1항) 단 결혼 후 1년 이내에 피보험자가 사망한 경우에는, 결혼목적이 유족연금을 받으려는 목적이 아니었다는 것이 확인되지 않는 한, 미망인연금이 지급되지 않는다(제65조 제6항).

피보험자가 사망한 후 첫 3개월간은 피보험자의 연간근로소득의 2/3를 미망인연금으로 지급되며, 그 3개월이 경과한 후부터는 수급권자의 노동능력과 연령, 부양가족 수에 따라 연간근로소득의 30% 또는 40%가 지급된다.³⁵⁾ 미망인의 소득은 미망인연금계산에 일정하게 반영된다(제65조 제3항). 미망인연금은 재혼한 배우자에게도 지불되는데, 재혼시점에서 미망인연금에 대한 청구권이 있고, 새로운 결혼이 해소 또는 무효가 된 경우에 한한다(제65조 제5항). 이혼한 피보험자의 전 배우자는 피보험자가 사망하기 전에 전번 배우자들을 부양했거

33) 현재가치로 환산하기 위한 할인율은 연방정부가 연방상원의 동의를 얻어 법령으로 정한다(제 76조 제2항).

34) 산재보험 요양 및 보상체계의 선진화 방안(Ⅰ) 1998 12

35) 자녀가 있는 경우, 미망인이 45세를 넘어서 전 경우, 미망인이 노동능력이 없는 경우 등에는 40%가 지급됨.

나 또는 전번 배우자들이 법적으로 피부양청구권이 있었던 경우이다(제66조). 미망인연금은 피보험자가 사망한 날부터 미망인이 사망하거나 이혼한 날까지 지급한다.

3.5.2.3. 부모연금(Elternrente)

피재자가 사망전 부모를 부양하고 있었을 경우 부모연금이 지급되며, 양(편)친이 생존하고 있을 경우 사망근로자 소득의 30% (20%)가 지급된다. 그리고 연금의 수급권은 조부모에게도 인정된다(제69조).

부모 양쪽에 지급되는 연금을 수령하는 경우 한 사람이 사망하면 생존자는 부모 양쪽에 지급되는 연금을 3개월간 지급받는다(제69조 제5항). 부모연금은 피보험자가 사망한 달부터 지급되기 시작하여 부모가 사망할 때까지 지급된다.

3.5.2.4. 고아연금(Waisenrente)

고아연금은 친자녀 또는 입양자녀의 여부와 상관없이 모든 자녀에게 지급되며, 양친 사망의 경우 자녀 1인당 사망근로자 연간근로소득의 30%, 그리고 편친사망의 경우 20%씩 지급된다(제67조 제2항). 고아연금은 18세까지 지급되나, 학교교육 또는 직업훈련을 받거나 자발적으로 사회봉사 또는 환경봉사를 하거나 신체/정신적/정서적 장애로 스스로 생계를 유지하지 못하는 경우에는 최고 27세까지 연장지급된다. 한편 군복무, 사회봉사설 복무 학교교육 및 직업훈련이 중단되면 이 기간만큼 고아연금이 연장지급된다(제67조 제4항).

4.5.2.5. 미망인보조금과 고아보조금(Witwen- Witwer- und Waisenbeihilfe)

피보험자의 미망인은 i) 피보험자의 사망원인이 산재보험위험이 아니어서 유족연금에 대한 청구권이 발생하지 않거나 ii) 피보험자가 사망당시 50% 이상의 노동능력이 감소되었던 경우에는, 피보험자의 연간근로소득의 40%에 해당하는 일시보조금을 1회에 한하여 지급받는다(제71조).

3.5.3. 장의비(Sterbgeld)

유가족은 장의비로 피보험자의 사망시점의 표준소득(Bezugsgrosse)의 1/7을 지급받는다(제64조 제1항). 피보험자가 자신의 거주지 밖에서 사망하였을 경우 산재보험에서 장례식장까지의 수송비를 추가로 부담한다(동조 제2항). 장의비는 장의를 실제로 집행하여 장의비용이 발생하는 유가족에게 지급한다(동조 제3항).

4. 급여산정을 위한 연간근로소득

4.1. 연간근로소득 산출방식

독일의 산재보험급여 산정의 기준이 되는 임금은 사고발생일 전월부터 12개월간의 실제임금 총액이다.

<연간소득총액 계산방식>

* 기본원칙

소득총액은 근로임금과 근로소득의 합계로서 사고발생월 전월을 포함한 전년도 1개년간을 계산한다.

* 그 기간 중 부분적으로 실업상태에 있었던 기간이 있으면, 나머지 취업기간의 소득을 취업기간으로 나누어 계산한 값을 실업기간에 적용한다.

<예> 2002년 4월 28일 산재사고 발생

: 연간소득총액 계산기간 --> 2001년 4월 1일부터 2002년 3월 31일까지

: 해당기간 소득계산

i) 2001년 3월 1일부터 6월 30일까지 A공장 근로임금 = 6,500Euro

일요일 초과근무수당 = 100Euro

ii) 2001년 7월 1일부터 11월 30일까지 B공장 근로임금 = 9,700Euro

성탄보너스(Weihnachtsgeld) = 950Euro

iii) 2001년 12월 1일부터 2002년 1월 31일까지 자영업 근로소득 = 3,600Euro

iv) 2002년 2월 1일부터 3월 31일까지 C공장 근로임금 = 3,050Euro

--> 연간소득총액 = 23,950Euro

<실업기간이 포함된 경우 연간소득총액 계산방식>

: 1년 중 7개월간 취업하고(근로임금 21,000Euro) 5개월간 실업한 경우

--> 근로기간 1개월간 근로임금 = $21,000/7 = 3,000\text{Euro}$

--> $3,000 \times 12 = 36,000\text{Euro}$

4.2. 하한선과 상한선

독일의 산재보험에서는 취업자에 대한 하한선은 별도로 설정되어 있지 않다.³⁶⁾ 다만 미성년자에 대해서는 최저생계보장을 위하여 정액지급 규정을 두고 있으며, 이는 재해당사자의 연령에 따라서 차별지급된다. 즉 재해발생 시점 기준으로 18세 이상자는 공적연금가입자 표준소득(Bezugsgrosse)³⁷⁾의 60%, 15~18세의 경우에는 40%, 6세 이상 14세 미만의 경우에는 33%, 6세 미만은 25%를 하한으로 정하고 있다. 급여 상한선의 경우 95개 산재보험조합이 상이한 기준을 적용시키고 있으나 대략 60,000마르크에서 120,000마르크(공적연금 평균보수 연액의 2~4배)를 상한선으로 정하고 있다.

최고보상한도의 가장 근본적 내용은 일정 소득 이상의 근로자에 대한 적용제한에 있다고 볼 수 있다. 독일은 그 적용확대를 법령상의 방침과 조합의 재정상태 등을 고려하여 최초의 1884년에는 연간소득이 2,000마르크, 1911년에는 5,000마르크, 1995년에는 144,000마르크 이하의 근로자로 단계적으로 적용확대 보호함으로써 그 적용보호 소득상한액이 연간 보상소득 상한의 근거가 됨으로써, 일정금액 이상의 근로자는 적용제외됨으로써 고액 보상되는 사례가 원천적으로 방지되고 있다.³⁸⁾ 독일은 1992년 법개정에 따라 부상급여 및 연금급여 모두를 전체근로자 평균임금 상승률에 따라 완전자동슬라이드 되는 방식을 취하고 있다.

한편 보상액 산출기준 및 슬라이드제도에 있어서 재해직전 연간소득기준이 보상액 산출기준이 되고, 1911년 재해보상연금에 대하여 물가상승에 연동하는 슬라이드제도를 실시해 오다가 1960년부터는 연금의 실제 가치를 보장해 주기 위하여 전체 근로자의 평균임금 변화에 자동으로 조정되는 슬라이드제도를 도입 실시하고 있다.

만약 산재보험급여가 다른 사회보험급여 등과 중복 될 때 산재보험급여는 삭감되지 않고 항상 우선 지급됨. 그러나 타 사회보험급여 등(예, 건강보험, 연금보험, 법률규정에 의한 복지 지원 등)에서 삭감하여 2중 급여지급, 초과급여지급은 발생하지 않는다.

5. 산재보험 보상절차

5.1. 산재인정

직업병과는 달리 산재사고는 그 인과관계를 따지는 문제가 복잡하지 않고 이에 따른 분쟁이 많지 않은 편이다. 즉, 산재사고는 입증하기가 직업병보다 용이하여 산재인정여부를 둘러싸고, 피재근로자와 산재조합간 갈등문제가 적다. 출퇴근사고도 마찬가지이다(독일에서 출퇴근 사고 산재보상 폐지를 주장하는 것은 경기변동에 따라 불경기가 올 때마다 사업주들이 적용 폐지를 주장해 왔다).

일단 사고가 발생하면(산재여부인지 확정되지 않은 상태에서) 모든 확인, 처리업무는 산재조합에서 담당하고 사업주가 개입할 여지는 거의 없다. 사고가 발생하면 사용자는 Unfallanzeige를 산재조합에 제출해야 하고, 근로자는 D.A.에 가고, 산재조합은 이들이 제공한 정보를 기준으로 공정하게 판단하도록 되어 있다. 아주 드물게 사업주의 의견과 근로자

36) SGB VII, 제3장 및 산재보험과 노동운동-우리나라와 독일의 비교를 통하여-를 주로 참조.

37) 전전년도 법정연금제도의 평균임금(SGB IV 제18조 제1항).

38) 산재보험 요양 및 보상체계의 선진화 방안(I) 1998 12

의 의견이 상이한 경우에는 현장확인 및 증인진술을 토대로 확인하여 산재사고로 인정되지 않으면, 피재근로자는(회사가 아니라) 조합을 상대로 소송하도록 되어있다. 사업주의 고의로 판단되는 경우일지라도 (피보험자가 아니라) 조합이 사업주를 상대로 청구한다. 개별산재조합에 가입한 사업자는 사고후 사고경감의무가 부여되고 이를 위반하는 경우 벌금이 부과된다(사고예방규정에 명기되어 있음). 이에 따르면 사고가 발생하면 사고의 크기와 관계없이 전화로 일단 바로 산재조합에 신고해야 한다. 여러 산재조합이 개입되는 경우에는 산재사고에 대한 조합별 책임문제는 사고후 14일 이내에 정하도록 되어 있다.

5.2. 연금지급단계

부상급여가 지급 완료된 경우에 연금지급이 시작되고 경우에 따라서는 일시금으로 지급받을 수도 있다(매년 고정적으로 지급되는 분할연금은 인플레이션위험에 노출되는 문제가 있어서 일시금이 유리하기도 함). 장애정도가 40% 미만인 경우에는 일시금을 지급하되 평균여명을 감안하여 금액을 계산한다. 한편 장애정도가 40% 이상인 경우에는 10년치를 한꺼번에 받을 수 있는데 이때 연금액면금액의 9년치를 지급한다(기간이자 및 산재조합의 위험 등을 감안). 연금지급에서는 사고직전 연간소득을 기준으로 하고, 전환/휴업급여는 [재활(의 보충)에 속하고 연금에 속하지는 않는다] 직전월 소득을 기준으로 한다. 연금기준소득을 결정하기 위해서 조합은 사용자에게서 소득관련자료를 받아오고, 부상 및 장애수준은 2년마다 정기적으로 재검토하여 상황이 개선되어 있으면 연금액을 조정한다(조합의 자문의들이 한다).

예) 골절의 경우 2년이 지나면 상당히 좋아지는데, 서면으로 의사에게 3명의 전문의(지명하여) 중 하나에게 재검사를 받으라고 통지한다. 3명중에 한 명을 환자가 선택하여 검사를 받으라고 한다.(일반적으로 현재 치료를 담당하는 D.A.가 그 중에 포함된다.) 한편 연금지급기준과 재활기준은 엄연히 다르다(연금후 상황이 개선되서 축소되도 재활은 없다). 따라서 연금수급자는 다시는 취업할 수 없다.

6. 직업병과 보상체계

6.1. 직업병과 산재사고의 차이

기본적으로 직업병과 산재사고는 보상절차상 큰 차이는 없다. 즉, 사고(예: 척추장애)나 질병(예: 석면)은 각각 의료재활, 직업재활, 사회재활이 요구된다. 또한 부상급여(Verletzensgeld)는 사고, 직업병에 공통적으로 지급되고, 고용계약(Arbeitsvertrag)에서 명시된 대로 사고/직업병 시에도 계약이 유지된다. 사고/직업병유무와 무관하게 직업을 유지한다.

6.2. 직업병인정목록

직업병 인정목록의 작성과 관련하여 연방노동부에는 독립적인 자문기구가 설치/운영중에 있다. 이 자문기구는 상임기구로서 2개월에 1회 종일회의(교수, 의사, 실무전문가 등이 위원으로 참여)가 이루어지는데, 2002년 현재 무릎병에 대해 직업병으로 인정하느냐 논의 중에 있

다. 동 자문기구는 결정이 나기 전에는 토의사항은 공개하지 않는다. 특정 직업/직무와의 연관성 즉 인과관계 판정이 중요한 바, 신종직업병 확인시 소급적용은 제한적으로 실시하고 있다.

직업병목록에 병명이 등재되기 위해서는 자문기구(전문가집단)의 사례조사가 요구되는데, 독일은 물론 전세계의 경우를 통해 조사하여, 특정직업에서 비정상적으로 많이 발생하는 질병으로 확인하는 절차이다. 최근 등재된 2개의 질병 : 근육압력으로 인한 마비, 실리코즈로 인한 폐암으로, 이 질병은 자문기구에서는 인정하자고 주장하여 일부 피재근로자에 대해서 인정해 주었으나, 이번에 법(부록)개정으로 모든 피재근로자에 대해서 인정하기 시작했다.

6.3. 질병발생과 직업병인정

환자가 직업병으로 의심되는 경우 의사는 산재조합에 신고할 의무가 있다. 그 후 조합은 자문의사(Beratende Artzt)를 배정하여 검토하게 하고 조합내 기술위원회에 신고한다. 자문의사와 기술위원회에서 검토한 결과를 토대로 산재병원(산재조합)이 직업병 인정여부를 최종결정하고, 여기에 불복하는(산재로 인정되지 않는) 환자는 산재조합을 연방사회법원에 제소할 수 있다. 직업병 인정비율은 약 40% 수준으로 일반인들이 생각하는 것보다는 낮은 편이다.

6.4. 직업병 처리절차

6.4.1. 의사의 진단

직업병이 의심되는 경우에 의사는 산재조합에 신고를 하도록 되어 있다. 환자가 (직업병인지 모르고) 오면 일단 건강보험으로 치료하고 (의사도 건강보험에서 진료비를 받는다.), 건강보험조합은 (치료내용 확인을 통해) 의사가 부당하게 건강보험으로 또는 산재보험으로 처리하지 못하도록 통제한다. 건강보험도 산재보험 대신 비용을 부담하기 싫어하므로 의사는 통제됨) 즉, 건강보험, 의사, 환자가 신고하게 되어 산재인정여부가 확인되고, 오인할 가능성은 거의 없다.

6.4.2. 사업장 특성, 노동특성, 물질특성에 대해 역학조사

법적으로 산재보험으로서 직업병의 의혹이 있는 직장에 대해서는 그 소문이 나는 즉시, 산재조합 소속 전문의사들이 현장조사 및 확인을 한다. 신고를 받은 산재조합에서는 조사를 해야 한다. (환자에게 자료 요청 등) 이는 업무기인성을 확인하는 단계이다.

7. 권리구제제도

독일 사회보험제도의 일반법제에 대해 명시하고 있는 사회법전 (SGB) 제4권 제4편은 사회보험운영자에 대해 규정하고 있다. 이에 따르면 산재보험조합 등 사회보험운영자는 공법상의 조직으로 일정한 조직형태(총회, 사무국, 이사회 등)를 구축하고 내부운영규정을 보유해야 한다.

동법 제36조a항은 각 사회보험운영자별로 특별위원회를 두도록 규정하고 있다. 동 위원회는 연금에 관한 의의신청을 담당하고 특히 산재보험의 경우에는 최초연금의 결정, 연금수준의

인상/삭감/회수(건강상태의 변화에 따른) 등에 대해 결정하고 일시금 지급, 상시 보조적 지원(Beihilfen) 및 개호의 필요성 등에 대해 결정하는 ‘연금위원회’(Rentenausschuess)이다. 동 위원회의 위원들은 각각 사업주와 근로자의 대표로 절반씩 구성되고, 위원은 피선거권이 있는 조직회원자격을 충족시키는 자로 제한한다. 연금위원회 위원은 산재보험조합 총회에서 선임되고 임기는 6년이다(SGB 제4권 제58조 및 Bau-Berufsgenossenschaft Hannover 정관 제12조a 항 참조).

이에 따라 산재보험운영자인 각 산재보험조합들은 연금위원회를 두고 있다. 연금위원회는 사용자와 근로자를 대표하는 자들로 구성되어 연금위원회는 중립적인 위치에서 산재근로자들의 연금을 결정하므로 문제가 그다지 발생하지 않는 구조로 되어 있다. 그럼에도 불구하고 만약 연금위원회에서도 산재근로자가 만족스럽지 못한 결과를 얻는 경우에는 산재보험조합을 상대로 사회법원(Sozialgericht)에 소송할 수 있다. 사회법원은 3심제로(사회법원, 주사회법원, 연방사회법원 등) 구성되어 있다.

재판에 소요되는 소송비용은 정부에서 부담하고, 1심과 2심에는 변호사가 필요없다. 단, 제3심(연방사회법원)에 가서 패소하면 그에 관련된 변호사비용은 근로자가 부담하도록 되어 있다. 사회법원은 30세 이상의 시민들로 하여금 임기 5년 이상으로 무보수로 근무하는 명예판사제도(Ehrenamtlichen Richter)를 운영하고 있다.

다음은 독일 하노버건설업산재보험조합의 최근 소송관련 통계이다. 조합과 회원간의 소송도 다소 있지만, 그보다는 조합과 피재근로자간의 급여관련 소송이 많은 것으로 보인다. 2000년도의 경우 전년도 이월된 소송 총 1,022건과 당년도 발생 소송 856건 등 총 1,878건이 지방사회법원에서 진행되었고, 그중 약 35%에 해당하는 665건이 당년도에 정리되었다. 어렵잡아 지방법원에서 처리되는 소송 중 약 20%가 주사회법원에 항고되지만, 연방대법원까지 상고되는 건수는 전혀 없다. 전체 소송중 약 절반이 직업병과 관련된 것으로 일반 산재사고나 출퇴근사고에 대한 직업병 발생비율이 낮는데 비해 직업병 소송비율이 상당히 높은 것을 알 수 있다(지방사회법원의 경우). 해결방식으로는 소송인의 취하가 약 50%를 차지하고, 약 40%가 선고까지 가는데, 선고의 90%는 산재조합의 승소로 마감하게 되는 바, 이는 산재조합의 중립적 운영과 전문성에 기인하는 것으로 추정된다. 이에 따라 독일 산재보험의 피재근로자의 권리구제제도는 피재근로자의 입장에서 실효성이 그다지 없는 것으로 평가된다(산재조합의 운영방식은 합리적/합법적인 것으로 보인다).

<표> 하노버건설산재보험조합의 2000년도 소송건수

	소송(지방법원)		항고(주사법원)		상고(연방사법원)		불송인(기각)	
	급여관련	회원/각출	급여관련	회원/각출	급여관련	회원/각출	급여관련	회원/각출
전년도 미결(전년이월)	1022(506)	192	190 (92)	11	0 (0)	0	0 (0)	0
당년도 발생	856(378)	96	185 (66)	11	0 (0)	0	21(8)	1
합계	1878(884)	288	375(158)	22	0 (0)	0	21(8)	1
당년도 해결								
소송취하								
산재조합의 취하	0 (0)	1	1 (1)	0	0(0)	0	0(0)	0
소송인의 취하	328(155)	24	55 (31)	4	0(0)	0	5(2)	0
화해 (Vergleich)	18 (3)	42	4 (0)	3	0(0)	0	0(0)	0
인지 (Anerkenntnis)								
산재조합의 인지	22 (4)	3	4 (0)	0	0(0)	0	0(0)	0
소송인의 인지	0 (0)	2	0 (0)	0	0(0)	0	0(0)	0
결정 (Beschluss)								
산재조합주장결정	2 (0)	2	3 (2)	1	0(0)	0	15(5)	1
소송인주장 결정	0 (0)	0	2 (0)	1	0(0)	0	0(0)	0
기타 (부분인정)	0 (0)	0	0 (0)	0	0(0)	0	0(0)	0
선고 (Urteil)								
산재조합 승소	245(102)	21	55(19)	3	0(0)	0	0(0)	0
소송인주장 승소	19(10)	3	1 (0)	0	0(0)	0	0(0)	0
기타 (부분인정)	5 (1)	0	0 (0)	0	0(0)	0	0(0)	0
기타해결 (sonstige)	26 (15)	7	3 (2)	0	0(0)	0	0(0)	0
합계	665(290)	105	128(55)	12	0(0)	0	20(7)	1
당년도 미결(차년이월)	1213(594)	183	247(103)	10	0(0)	0	1(1)	0

출처 : Bau-BG Hannover(2001), Jahresbericht 2000, p.42, (괄호)안의 숫자는 직업병관련
소송건수임.