

선진국 사회보험에서 적용·징수·급여업무의 통합사례에 관한 연구

- 제도통합과 조직통합에 대한 역사적 고찰을 중심으로 -*

남 찬 섭

(동아대학교)

백 인 립

(연세대학교)

[요 약]

본 연구는 선진복지국가 중 독일, 스웨덴, 영국의 사회보험제도의 통합사례를 분석하였다. 제도통합과 조직통합이라는 두 가지 차원으로 나누어 세 나라의 사회보험 통합을 역사적 맥락에서 분석하였다. 독일은 여전히 제도와 조직이 분리되어 있고, 사회보험의 적용·징수업무를 질병보험조합이 담당하고 있다. 영국은 제도와 조직 모두 통합되어 있고, 적용·징수업무를 국세청이 담당하고 있다. 스웨덴은 사회보험체계가 각각의 제도별로 구분되어 있지만 운영기관은 통일되어 있고, 적용·징수업무를 국세청이 담당하고 있다. 본 연구는 이러한 선진국 사회보험 통합의 역사적 발전경로에 대한 고려를 바탕으로 한국 사회보험제도가 이제까지 걸어온 과정에 비추어 2011년부터 시행되고 있는 사회보험료 징수업무 건강보험공단 이관이 적절한 선택이었는지를 평가하였다.

주제어: 사회보험통합, 제도통합, 조직통합, 적용, 징수, 급여, 징수업무 건보이관

1) 본 글은 비평가 대안을 위한 사회복지학회 2010년 춘계학술대회에서 발표된 저자들의 발표문(남찬섭·백인립, 2010)을 토대로 수정, 보완된 글임을 밝힌다. 더불어 이 논문은 2010년도 정부재원(교육과학기술부 인문사회연구역량강화사업비)으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음을 밝힌다(NRF-2010-413-B00024).

1. 서론

2011년부터 국민연금, 고용보험, 산재보험의 보험료 징수업무가 건보공단으로 이전되었다. 이러한 사회보험료 징수업무 건보이관(이하 “징수업무 건보이관”)으로 인해 상술한 3대 사회보험의 적용업무 또한 장차 건보공단으로 이관될 가능성이 크다고 할 수 있다. 사회보험의 업무를 크게 적용(자격관리)업무, 징수업무(고지서발송·채납관리 등), 급여업무로 구분할 때 적용업무와 징수업무의 분리는 운영 상 그리 효율적이지 않기 때문이다. 징수업무는 가입자의 자격관리에 관련된 정보를 기초로 이루어지므로 자격관리업무와 분리된 징수업무를 별도의 기관에 일괄 위탁하여 운영하는 것은 사실상 업무효율화에 유리하지 않으며 나아가 현 정권이 표방한 공기업 효율화 목적을 달성하는 데에도 그리 효과가 크지 않기 때문이다. 적용업무와 징수업무가 건보공단으로 일원화되어 진다면 5대 사회보험의 적용·징수 업무와 2대 사회보험(건강보험과 요양보험)의 급여업무 모두를 건보공단이 운영하게 되고, 나머지 3대 사회보험의 급여업무만을 국민연금공단과 근로복지공단이 나누어 담당하는 체제가 될 것이다.

이처럼 건보공단의 위상이 제고되는 현실, 그리고 징수업무 건보이관이 결정되기 전에 또 하나의 대안으로서 논의되었던 적용·징수업무 국세청 이관안에 대해서, 각 안들의 장점과 단점, 효율성과 효과성에 대해 논한 수많은 학술적 연구와 주장들이 존재한다(장신철, 2006; 한국조세연구원, 2006; 이용갑·문성웅·서남규·최기춘, 2007; 김진수·이상은·박소정·홍이진·이현주·박은영·강지영, 2007). 또한 징수업무 건보이관 결정 이전 ‘4대 사회보험 통합추진 기획단’을 통해 1998년부터 추진된 4대 사회보험 완전통합안 그리고 그 이후의 부분통합안(2:2 통합안) 등에 대해서도 각 안이 지니고 있는 장점과 단점, 예를 들어 사각지대 해소, 소득과약 제고, 비용절감효과, 재정안정화 기여, 실현가능성과 당위성 등에 대해 논의한 수많은 논문과 보고서 등이 존재한다(이철인, 1999; 김용하, 1999; 정연택, 1999; 김용하, 2006). 하지만 이런 연구들에서 한 가지 아쉬운 점이 있다면 한국 사회보험 제도가 걸어온 길을 바탕으로 앞으로의 경로에 대해 고민한 글은 그리 많지 않다는 점이다. 즉 한국 사회보험이 성장해 온 과정에 대한 역사적 맥락에서 향후 어떤 발전경로가 합리적인 선택일 수 있는지에 대한 논의가 부각되지 않았음을 의미한다.

한국 사회보험제도의 역사발전을 제대로 이해하기 위해서는 해외선진국의 사회보험 통합과정을 역사적 맥락에서 살펴보고 한국과 비교해 볼 필요가 있을 것이다. 왜냐하면 한국 사회보험은 도입 초기부터 외국으로부터 벤치마킹을 해온 터라 이미 성장한 선진국 사회보험의 발전 역사를 되짚어 보고 아직 청년기에 있는 한국 사회보험의 성장과정을 비교해 본다면, 한국 사회보험이 서있는 현 위치를 정확히 파악해 볼 수 있고 그에 따라 현실적이고 합리적인 한국의 미래상도 그려볼 수 있기 때문이다. 따라서 본 논문에서는 먼저 해외선진국 사회보험 통합사례를 역사발전과정 속에서 고찰해 보고, 적용·징수·급여 업무의 분담이 어떻게 이루어졌는지 그리고 그 근거는 무엇이었는지를 탐색해 보고자 한다. 이러한 해외사례에 대한 분석 이후 한국 사회보험의 발전과정을 외국의 사례와 비교해 본 후,

2011년부터 시행된 징수업무의 건보이관이 한국 사회보험이 성장해온 과정에 비추어볼 때 과연 적절한 선택이었는지를 평가해 보고자 한다.

2. 선행연구 검토

선진국 사회보험의 통합사례를 다룬 연구들 중에서 대표적인 논문들은 다음과 같다. 1990년대 말 한국에서 사회보험 통합논의가 시작될 시점에서 이용갑(1998)은 독일의 사회보험 통합 시도를 역사적 맥락에서 고찰한 논문을 출간한 바 있다. 1911년 빌헬름 2세 시기, 1930년대 나찌시기 그리고 패전 직후인 연합군 점령시기의 사회보험 통합 시도의 역사에 대해 자세히 분석하였다. 하지만 이 글은 현재 한국에서 결정된 징수업무 건보이관과 연관시켜 살펴보아야 할 독일 사회보험의 적용·징수업무 통합과 관련된 분석이 누락되어 있는 한계가 있다. 이 후 김용하(1999)는 영국, 독일, 일본의 부과 및 징수 체계에 대해 논의하였고, 조성환(2000)은 영국과 독일의 통합역사를 짧게 논의하였으며, 장신철(2006)은 사회보험기관을 징수기관으로 둔 국가로서 독일, 프랑스, 일본, 국세청이 징수기관인 영국, 스웨덴, 네덜란드, 미국 사례를 분석하였다. 김진수 등 (2007)은 일본, 영국, 독일의 관리운영 통합사례를 기술하였고, 이용갑 등 (2007)은 독일과 프랑스에서의 적용·징수·급여업무의 분담형태를 매우 구체적으로 다룬바 있다. 하지만 서론에서 거론했던 것처럼 이 글들에서의 한계는 적용·징수·급여업무 분담 및 통합과정에 대한 세밀한 역사적 고찰이 미비하다는 점이다. 즉 이 글들 대부분은 현재의 통합된 모습만을 보여주고 있기 때문에 왜 그 국가들이 그러한 통합의 길을 가게 되었는지, 왜 그러한 선택을 할 수밖에 없었는지에 대한 역사적 과정에 대한 소개가 자세히 논의되고 있지 않다.

본 논문은 해외선진국 사회보험 통합과정을 자세히 추적해 보고, 현재의 적용·징수·급여업무의 분담형태가 형성된 그 근거를 구체적으로 파악해 보고자 한다.

3. 이론적 배경

사회보장제도 또는 복지국가를 구분하는 다양한 유형론이 존재한다. 이러한 유형론들 중에서 본 논문은 비스마르크 모델과 베버리지 모델이라는 유형론에 근거하여 서구복지국가의 사회보험 통합과정을 분석해보고자 한다. Schulte(1991)에 의해 보다 정형화된 이 유형론은 무엇보다도 사회보험제도의 변화를 분석함에 있어서 그 유용성이 크다고 할 수 있다. 서구의 거의 모든 복지국가들은 태동기에 독일의 비스마르크 모델에 기초하여 사회보험제도를 도입했었다. 하지만 일부국가들은 시민당의 집권 등 사회정치적 격변 속에서 비스마르크 모델을 베버리지 모델로 전환시키는 역사적 초석을 놓게 된다. 하지만 이 유형의 전환은 또 다시 여러 가지 형태로 나타났는데, 영국과 같이 양 모델간의 급격한 단절을 보인 경우도 있고 스칸디나비아 국가들처럼 오랜 시간 천천히 진행된 경우도 있다.

비스마르크 유형은 1883년 독일 수상 비스마르크가 도입한 사회보험방식에 근간을 두고 있다. 사회보험에 보호되는 핵심계층은 노동자이고, 개인적인 재정부담과 차후에 지급되는 급여간의 균형을 유지하는 수지상등의 원칙(equivalence principle)이 강조된다. 따라서 사회보험의 주요재원은 노사 반반씩 부담하는 사회보험료이고, 급여수준은 상대적으로 높다. 운영기관은 사회적 위험별로 구분된 보험제도들로 분리되어 있고, 각 보험제도 내에서도 직위·직종·지역별로 사회보험조합들이 나뉘어져 있다. 사회보험조합은 보험에 가입된 노사에 의해 집적 운영되는 공법상의 자치행정조직을 의미한다. 비스마르크 모델의 대표적인 국가로서 독일 이외에 프랑스, 이태리 등을 들 수 있다.

베버리지 유형은 전국민을 대상으로 사회적 최저수준의 기초생활을 보장하는 것을 목표로 한다. 따라서 이러한 유형의 사회보장제도에서는 평등성의 원칙이 강조된다. 급여는 일률의 정액급여를 원칙으로 하기 때문에 급여수준이 비스마르크 유형에 비해 낮고, 이를 위해 필요한 재원은 주로 조세를 통해 충당된다. 전국민을 포괄하기 때문에 운영기관은 주로 국가이고, 대표적인 국가로서 영국과 호주 등을 거론할 수 있다.

한편으로 Schule(1991)가 논한 이러한 두가지 유형 이외에도 서구복지국가들 중에서는 비스마르크 유형과 베버리지 유형의 절충된 형태 또한 관찰된다. 이러한 절충형은 사회보험 도입 초기에는 비스마르크 모델을 따랐지만 보편주의적 원칙이 확대되면서 사회보험이 점진적으로 전국민을 포괄하게 된 경우를 의미한다. 하지만 절충형 국가들은 베버리지 유형의 평등주의적 급여에 수지상등원칙의 보험급여를 더한 이층급여체계를 유지하고 있다. 이는 정액의 일률급여가 그 수준이 높을 수 없기 때문에 비스마르크 유형의 사회보험제도를 유지하여 평등주의의 한계를 극복하고자 하는 의도였다. 따라서 정액급여와 소득연계급여를 합친 총급여수준은 비스마르크 유형만큼 높고, 재원 또한 세금과 사회보험료 모두를 활용한다. 관리체계도 적용범위를 전국민으로 확대시키는 과정 속에서 단일의 국가기관으로 통합되었다. 이러한 절충형의 대표적인 경우로서 스웨덴, 노르웨이 등을 꼽을 수 있다.

이상으로 논한 세 가지 유형을 도표로 정리해 보면 아래 <표 1>과 같다.

<표 1> 유형별 특성

	비스마르크 유형	베버리지 유형	절충형
포괄범위	노동자	전국민	전국민
급여원칙	수지상등원칙	평등주의원칙	양 원칙의 결합
급여수준	높음	낮음	높음
재원	보험료	조세	조세+보험료
운영기관	사회보험조합	국가	국가
대표국가	독일, 프랑스	영국, 호주	스웨덴, 노르웨이

본 논문에서는 위에서 논의한 3가지 유형에서 대표적인 한 나라씩 선발하여 그 국가에서의 사회보험 통합과정과 적용·징수·급여업무의 부담형태를 분석해 보고자 한다. 비스마르크 유형에서는 독일, 베버리지 모델에서는 영국 그리고 절충형에서는 스웨덴을 선발하여 세 나라의 사회보험개혁을 통합과정을 중심으로 자세히 추적해 보고자 한다. 본 논문에서는 논하는 통합은 '제도통합'과 '조직통합'이라

는 두 가지 차원으로 구성된다. 사회보험제도의 통합이란 사회보험체계가 제도별로 구분되어 있던 것이 하나의 제도를 안에 통합됨을 의미한다. 여기서 말하는 제도별 구분이라 함은 사회보험체계가 각각의 위험별로 구분되어 연금보험, 건강보험, 산재보험, 고용보험 등 제도별로 분리되어 있는 형태를 의미한다. 조직(운영기관)의 통합은 사회보험제도별로 분리되어 있던 운영기관들이 단일의 기관으로 통합됨을 의미한다. 여기서 말하는 운영기관의 분리라 함은 각 보험별 특수한 운영기관이 존재함을 말하는 것으로서, 예를 들어 한국의 경우 연금보험을 위해서 국민연금공단이 있고 건강보험을 위해서 국민건강보험공단이 있는 것처럼 제도별 운영기관이 별도로 존재함을 의미한다. 이러한 분석들에 기반하여 사회보험 통합과정에 대한 역사적 고찰을 진행하면서, 세 나라 각각에서 사회보험급여의 적용·징수·급여업무가 어떻게 분담되어 있는지 그리고 그 분담의 이유는 무엇이었는지 또한 살펴보고자 한다.

각 국가에 대한 사례연구 서술은 크게 ‘발전경로’에 대한 분석과 ‘현 상황’에 대한 논의로 구성되고, 본문의 내용은 영어, 독일어, 스웨덴어로 쓰여진 저서, 연구논문과 정부보고서 등 다양한 문헌들을 연구하여 작성한 저자들의 독자적인 기술임을 밝힌다.

4. 해외사례 연구

1) 독일

(1) 발전경로

빌헬름 1세 왕정 치하에서 제국수상인 비스마르크의 주도로 1883년에 질병보험, 1884년에 산재보험 그리고 1889년 노령 및 장애연금이 차례로 도입되었다. 이 사회보험들은 생산직노동자 대부분과 저소득 사무직노동자를 포괄하였고(Frerich, 1996: 80, 86, 90), 질병보험은 도입 초기부터 의료급여²⁾와 상병수당을 지급하였다. 산업화와 함께 부상하던 사회주의 세력을 탄압하고, 오늘날의 공산당을 의미하는 ‘사민당’으로부터 노동자들을 격리시키고자 했던 비스마르크 수상은 사회보험을 도입함으로써 노동자들을 가부장적 군주적 국가체제로 포섭하고자 하였다. 하지만 사회보험 운영은 국가에 의해 직접 이루어진 것이 아니라, 지역으로 나뉘어져 있으며 사회보험 가입자인 노동자와 그들의 고용인이 독립적으로 운영하는 자율행정체계로서 조합들에 의해 운영되었다.³⁾

2) 한국의 건강보험에서는 의료기관에 의해 피보험자에게 제공된 의료서비스 비용을 지불하는 행위를 요양급여라 칭한다. 하지만 2008년부터 시행된 노인장기요양보험에서의 간병급여 또한 요양급여라 칭함으로써 용어상의 혼선을 주고 있다. 따라서 본 논문에서는 요양보험의 급여를 요양급여라 칭하는 대신 건강보험의 요양급여를 의료급여라 칭하기로 한다.

3) 비스마르크는 사회보험의 운영 또한 직접 국가가 하는 것을 목표로 했었다. 하지만 여러 정치세력의 반대에 의해 이 의도는 관철될 수 없었다. 이에 대한 자세한 설명은 남찬섭·백인립, 2010: 7을 참조하시오.

그리고 대륙유럽국가 사회보장체계의 전형적인 특징 중의 하나인 공무원 연금은 노동자를 위한 사회보험이 도입되기 이전인 1873년에 이미 도입되어 있었다.

독일의 사회보험제도는 1890년 비스마르크 해임 이후에도 지속적인 발전을 경험하게 된다. 1911년에는 '사무직노동자 보험법'이 도입되어 사무직노동자의 사회보험 가입을 확장하게 되고, 1923년에는 '제국광부조합법'이 도입되어 그 당시 주산업원료 생산자들이었던 광업노동자들을 사회보험에서 좀 더 우대하는 법체계가 정리된다(Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, 1975: 55). 이러한 사회보험 가입자 확대와 더불어 사회보험제도의 종류도 확장되게 된다. 1911년에는 유족보험이 도입되어 노령, 장애, 유족을 포괄하는 지금의 연금보험의 모습이 형성되고, 1927년에는 실업보험이 도입되어 4대 사회보험의 기틀을 갖추게 된다.

독일은 15년간의 짧은 공화정 시기 이후 다시 한번 권위적 전체정치의 시기를 맞게 된다. 1933년 집권한 '국가사회주의 노동자당'의 당수 히틀러는 이원집정부제를 폐지하고 총통(Führer)이 되어 전체주의적 통치시스템을 건설한다. 이와 함께 사회보험 조합들의 핵심요소인 자치행정도 폐지되고, 총통원칙(Führerprinzip) 하에서 정부에서 파견한 사람들이 사회보험조합을 운영하게 된다. 즉 이 시기에 사회보험조합들이 국가기구로 강제 전환되었던 것이다(Lampert and Althammer, 2004: 83). 더불어 연금보험, 실업보험, 질병보험의 보험료 징수 관련 업무가 질병보험으로 통합된 것도 이 독재정치의 시기이다. 1942년에 사회보험료 뿐만 아니라 조세와 관련된 징수업무를 통합하는 법안이 통과되었다. 이러한 징수통합의 의도는 한창 침략전쟁에 박차를 가하고 있는 독일에서 기타 다른 행정업무들이 조금이나마 전승수행에 걸림돌이 되지 않아야 했기 때문이었다(Engel, 1942: 238; Reidegeld, 2006: 497에서 재인용).

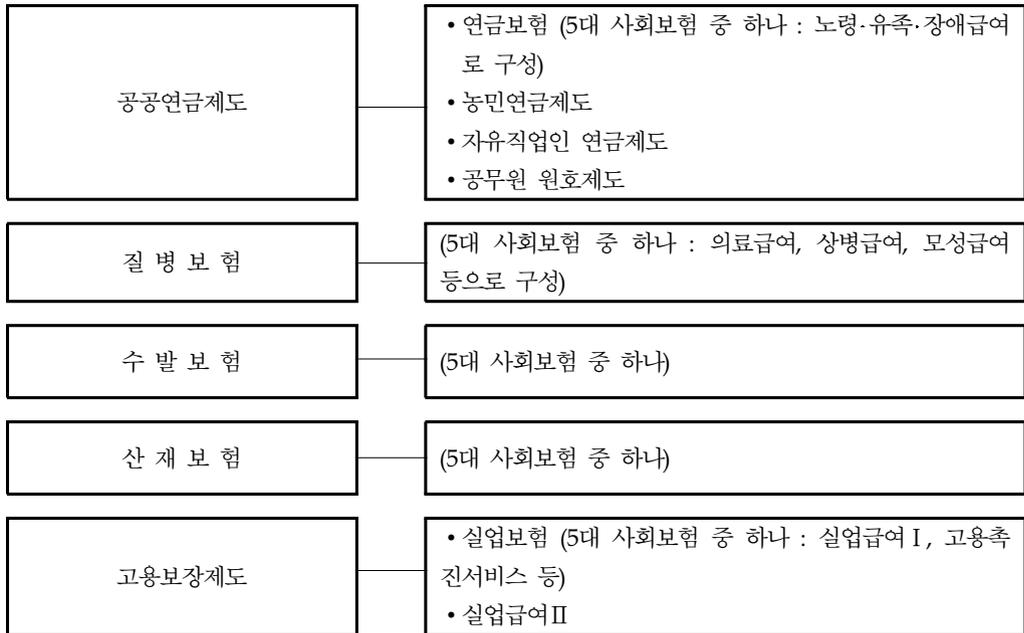
나치 정부는 또한 사회보험 적용범위를 확대하여 보다 많은 국민들을 자신의 전체적 국가체제로 포섭하고자 하였다. 비스마르크가 유사한 이유로 노동자들을 포섭하였다면, 나치 독재시기에는 그 대상이 자영자였다. 대표적인 경우로서 1938년에 도입된 자영업 수공업자들을 위한 독립적인 연금보험 제도를 들 수 있다(Frerich, 1996: 82).

2차 대전 이후 건설된 독일연방공화국(서독)이 사회보험제도와 관련하여 제일 먼저 취한 조치가 사회보험조합들의 자치행정을 복원한 것이었다. 그리고 새롭게 형성된 민주공화정 아래에서 독일의 사회보험은 지속적인 발전을 경험한다. 1957년에 독립적인 제도로서 농민연금제도가 도입되었다(Zacher, 2001: 546). 더불어 1950년대부터 자영업의 또 다른 직종 중의 하나인 의사와 변호사와 같은 전문직을 위한 연금제도가 형성되기 시작하였다. 이 공공연금제도 또한 사회보험으로 편입된 것은 아니었고, 중앙정부 차원이 아닌 주(州) 차원에서 공법상의 해당 전문직 협회를 중심으로 '자유직업인 노령보장제도'(Alterssicherung der freien Berufe)가 형성되었다(Frerich, 1996: 100-101).

1995년에는 다섯 번째 사회보험 영역으로 간주되는 수발보험(Pflegeversicherung)이 도입된다. 수발보험은 도입 초기부터 질병금고가 담당하는 것으로 결정되었으며 질병보험의 피보험자들이 그대로 수발보험의 피보험자가 되었고, 기존에 내던 의료보험료에서 1%를 더 징수하였다.

(2) 현 상황

오늘날 독일의 공공보험제도를 정리해 보면 다음의 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 독일의 공공보험제도

독일의 공공연금제도의 종류는 위에서 설명한 것처럼 크게 ① 생산직노동자를 위한 연금보험, ② 사무직노동자를 위한 연금보험, ③ 광업노동자 연금보험, ④ 수공업자 연금보험, ⑤ 농민연금제도, ⑥ 자유직업인 노령보장제도 그리고 ⑦ 공무원연금제도로 세분화될 수 있다. 이 중에서 생산직노동자를 위한 연금보험, 사무직노동자를 위한 연금보험, 광업노동자 연금보험, 수공업자 연금보험과 관련된 4가지 법이 하나로 합쳐져 1992에 사회법 VI이 되었고, 이를 통상 '연금보험'이라 칭한다. 하지만 이 통합법은 여전히 광업노동자와 수공업자에 대한 특별규정을 포함하고 있다. 따라서 사회법 VI이라는 하나의 법체계로의 통합은 여러 유사 법들의 병합정도의 의미만이 있을 뿐이다. 연금보험의 운영기관은 연방차원에 위치한 '독일연방연금보험'과 주(州) 차원에 조직되어 있는 '독일연방연금보험'의 25개 '지역사무소'이다. 하지만 여기서 중요한 점 하나는 이 지역사무소들이 단순한 하부기관이 아니라 피보험자 대상별로 자신들만의 관할영역이 있는 반독립적인 기관들이라는 점이다. 이 외에도 '광업·철도·항만 연금보험'이 있어서 해당 직업에 속한 사람들의 연금보험을 이 기관이 운영하고 있다. 따라서 총 27개의 조직에 의해 연금보험이 운영되고 있는 것으로 간주된다. 농민연금제도는 총 9개로 나누어진 농민연금조합들에 의해 운영되었고, 자유직업인 노령보장제도는 각 주마다 조직되어 있는 의사협회, 변호사협회, 약사협회, 건축인협회 등에 의해 운영되는 총 89개의 보험기구를 보유하고 있었으며, 공

무원연금제도의 운영주체는 연방정부와 지방정부이다(Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2009: 399-402, 794, 806, 858-859).

질병보험은 총 202개의 질병금고에 의해 운영되고 있고, 그 형태는 크게 지역질병금고, 대기업을 위한 직장질병금고, 수공업자를 위한 동업조합질병금고, 농민질병금고, 노동자 질병금고, 광업·철도·항만 연금보험 이렇게 6가지 종류로 나뉘질 수 있다. 수발보험의 운영기관은 질병보험의 운영기관과 동일하고, 산재보험은 동업조합 등 총 58개의 산재조합에 의해 운영된다. 실업보험의 관리조직은 '연방노동청'이다. 위의 <그림 1>에서 보는 것처럼 '실업급여 I'은 실업보험급여이고, '실업급여 II'는 조세로 재정되는 실업부조급여를 의미한다(Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2009: 258, 502-503).

위에서 설명한 운영기관 중 연금보험조합, 질병보험조합 그리고 산재보험조합들은 피보험자인 노동자와 고용인에 의한 자치행정조직들이지만 더불어 정부기구의 감독을 받도록 되어 있다. 주 차원에서 존재하는 조합들은 주정부의 감독을 받게 되어 있고, 조합의 활동범위가 전국차원인 조합들은 '연방사회보험청'이나 '노동사회부' 또는 '보건부'의 감독을 받는다.

<표 2> 독일의 공공보험 운영기구

제도	운영기관
연금보험	27개의 연금조합
농민연금제도	9개의 농민연금조합
자유직업인 연금제도	89개의 보험기구
공무원 연금제도	연방정부와 지방정부
질병보험	202개의 질병금고
수발보험	202개의 질병금고
산재보험	58개의 산재조합
실업보험	연방노동청

출처 : Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2009.

이처럼 독일은 사회보험제도와 운영기관이 보험별로 모두 분리되어 있는 상황 속에서, 나치시절 전제적 개혁의 유산으로서, 연금보험, 의료보험, 수발보험 그리고 실업보험의 적용업무와 징수업무를 오늘날에도 질병금고가 담당하고 있다. 200여개의 질병금고가 상기한 4가지 사회보험의 보험료를 징수한 이후 연금보험조합들과 연방노동청에 일정액의 수수료를 떼고 해당 보험료를 이전해 준다. 따라서 연금보험과 실업보험과 관련하여 연금보험조합과 연방노동청은 급여업무만을 담당하고 있다. 산재보험과 같이 피고용인에 대한 보험료 부과없이 고용인만 보험료를 납부하는 경우는 이러한 사회보험료 징수통합에 포함되지 않았다.

2) 영국

(1) 발전경로

영국 사회보험의 토대는 20세기 초반 그 당시 집권당인 자유당에 의해 놓여졌다. 1897년에 ‘산업재해보상법’이 도입되었고, 1908년에는 ‘노령연금법’이 도입되어 70세 이상 노인들에게 부조급여를 지급했다. 1911년에는 영국 최초의 ‘사회보험법’을 도입하여 의료보험과 실업보험이 실시되었고, 의료보험은 의료급여뿐만 아니라 상병수당 또한 제공하였다. 1925년에는 ‘유족·노령보험법’을 통해 연금보험을 도입하여 4대 사회보험의 기틀을 갖추게 되었다.

이러한 4대 사회보험은 현재의 영국 사회보장제도의 모습과는 달리 주로 저소득 노동자를 그 포괄 대상의 중심에 두고 있었기 때문에 자영업자와 비경제활동인구는 보호를 받지 못하는 한계를 지니고 있었다(Ministerium für Gesundheitswesen und Soziale Sicherheit, 1972: 164). 사회보험의 운영기관도 독일처럼 각 사회보험 영역별로 나뉘어져 있었는데, 정부 담당부처도 아래 <표 3>에서 보는 것처럼 영역별로 서로 달랐고, 이러한 정부 부처들의 감독 밑에서 직종·지역별로 나뉘어진 조합들이 각각의 사회보험을 운영하고 있었다.⁴⁾

<표 3> 영국 초기 사회보험의 정부 담당부처

제도	정부부처
연금보험	보건·조합부
노령연금(부조급여)	관세, 간접세 담당관
질병보험	보건·조합부
산재보험	내무처
실업보험	노동부

1945년 집권한 노동당은 베버리지 보고서를 기반으로 전국민을 포괄하는 사회보장제도를 건설하게 된다. 1946년 NHS 제도를 도입하여 조세로 재정이 마련되며 전국민에게 무상으로 의료급여를 공급하는 국가보건서비스 체계를 확립한다. 또한 같은 해에 새로운 사회보험법을 도입하여 전국민을 포괄하는 사회급여체계를 마련한다. 이전까지 사회보험별로 나뉘어져 있던 급여체계를 통합하여 단일의 사회보험체계 안에서 노령급여, 유족급여, 장애급여, 상병급여, 실업급여, 산재급여 등을 운영하였다. 이 급여들은 정액으로 지급되었으며, 사회보험료도 정액으로 징수하였다. 사회보험료 납부대상은 3등급으로 나누어졌는데, 1등급은 피용인과 그들의 고용인을 대상으로 하였고, 2등급은 자영업자 그리고 3등급은 미취업자를 대상으로 하여 의무적으로 정액의 보험료를 납부토록 하였다(Ministerium für Gesundheitswesen und Soziale Sicherheit, 1972: 167). 이러한 보험료 체계는 국가소득비례연금(State

4) 영국 초기 사회보험의 운영조직에 대한 자세한 설명은 남찬섭·백인립, 2010: 18-19를 참조하시오.

Earnings-related Pension)의 도입과 함께 1975년에 대대적으로 개혁된다. 보험료 1등급은 소득비례보험료로 바뀌고, 3등급은 임의가입자가 자발적으로 납부하는 정액보험료가 된다. 또한 새롭게 4등급이 도입되는데 이는 일정소득 이상의 자영자들이 소득비례로 보험료를 납부토록 한 것이었다. 하지만 2등급 자영자 정액보험료와는 달리 이 4등급 자영자의 소득비례보험료는 자영자의 급여권이나 급여수준과는 무관하여서 '부유세'의 성격을 지니고 있었다(Devetzi, 2003: 395).

<표 4> 영국 사회보험료 등급체계

등급	부과대상	보험료 형태
1등급	피용인·고용인	소득비례
2등급	자영자	정액
3등급	임의가입자	정액
4등급	자영자	소득비례

의료급여를 제외한 모든 사회보험급여의 통합과 함께 운영기관도 통합되었다. 1946년 사회보험법 도입 초기에 '사회보험부'(Ministry of National Insurance)가 사회보험급여와 관련하여 징수업무와 급여업무 모두를 관장하였다. 1968년에는 '사회보험부'가 '보건·사회보장부'(Department of Health and Social Security)로 그 이름이 바뀌었고, '보건·사회보장부'는 광역자치구 수준에 총 12개의 지역사무소와 기초자치구 수준에 365개의 지방사무소를 두고 있었다(Ogus and Barendt, 1978: 575-576).

1988년에는 '보건·사회보장부'의 업무를 분할시켜 '보건부'와 '사회보장부'를 새롭게 신설하였다. 그리고 1990년대에는 '사회보장부' 산하에 징수공단 등 여러 개의 공단(agency)을 점진적으로 신설하여 '사회보장부' 업무의 대부분을 이들 공단으로 이전시켰다. 공단 신설은 사회보험운영조직에 더욱 많은 자율성을 부여함으로써 업무효율성과 효과성을 기하기 위한 목적에서 이루어졌고(Devetzi, 1999: 46-47), 각 공단의 이사장은 주로 외부인사로 발탁되었으며, 이사장 밑에 8명의 공무원 간부와 2명의 민간인 간부를 두도록 하였다(Mckay and Rowlingson, 1999: 142). 이렇게 건설된 여러 개의 공단 중 징수공단(Contributions Agency)은 적용·징수업무를 담당하고, 급여공단(Benefit Agency)은 급여관련 업무를 담당하였다.

상술한 것처럼 사회보장부 산하 징수공단이 사회보험 관련 적용 및 징수의 최종 책임기관이었지만, 그러나 실질적으로는 징수업무가 이원화되어 있는 문제를 안고 있었다. 4개의 보험료 등급 중 국세청(Inland Revenue)이 PAYE(Pay as You Earn)시스템에 근거하여 원천징수 방식을 통해 1등급 해당자들의 보험료를 징수하고 있었고, 4등급의 자영자 소득비례부분도 국세청이 소득세와 함께 징수하고 있었다. 결국 실제 징수역할에 있어서 징수공단은 2등급 자영자 정액보험료와 3등급 임의가입자의 정액보험료를 징수하고 있었을 뿐이다. 법적으로 징수업무의 소관부서는 징수공단임에도 불구하고 현실에서는 보험료의 94%를 국세청이 걷고, 나머지 6%를 징수공단이 징수하는 문제가 있었다(Seely, 2003: 8).

이러한 제도와 현실의 괴리를 해소하고자 1999년 개혁을 통해 징수공단이 국세청 내로 이전되어

사회보험료 사무소(National Insurance Contributions Office)가 됨으로써 사회보험료 적용 및 징수 업무 모두가 국세청으로 이관된다. 기업과 개인들이 한 기관을 통해 조세와 보험료를 납부할 수 있게 함으로써 그들의 불편을 줄여주는 것이 개혁의 우선적 목표였고, 조세 관련 규정과 사회보험료 관련 규정을 단계적으로 더욱 통합시키기 위한 조치였다(Ogus and Wikeley, 2002: 135).

(2) 현 상황

영국의 사회보험제도는 현재도 보험제도 영역들이 통합된 형태를 보여주고 있다.

A & B 기초연금
제2국가연금
무능력급여 : 단기무능력급여(상병급여)와 장기무능력급여(장애급여)로 구성
기여기초 구직수당 (실업보험급여를 의미)
유족급여 등
※ 산재급여 : 조세를 재원으로 함

〈그림 2〉 영국의 사회보험제도

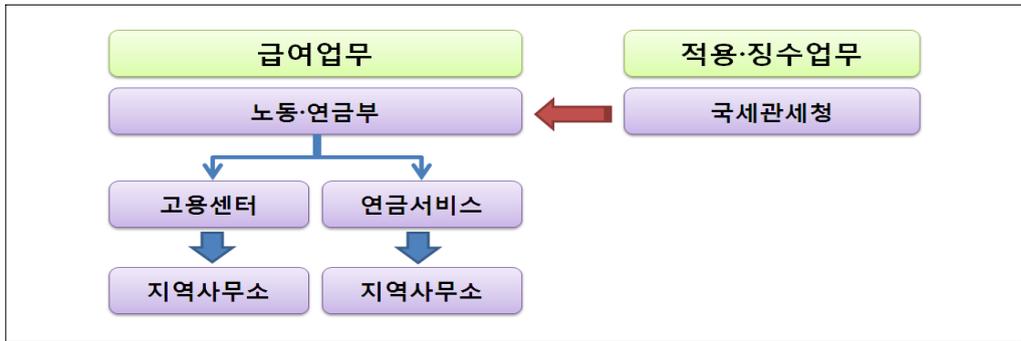
A형 기초연금은 취업자 은퇴 시에 지급되는 보험급여이고, B형 기초연금은 A형 기초연금의 배우자에게 지급된다. 국가소득비례연금은 2002년에 제2국가연금(State Second Pension: S2P)으로 대체되었다. 1995년에는 ‘상병급여’와 ‘장애급여’가 ‘무능력급여’(Incapacity Benefit)로 대체되었고, ‘무능력급여’는 다시 ‘단기 무능력급여’와 ‘장기 무능력급여’로 나뉜다. 결국 단기무능력급여는 상병급여를 대체한 것이고, 장기무능력급여는 장애급여를 대체한 셈이다. 1996년에는 실업급여 수급권이 없는 실업자를 대상으로 한 ‘사회부조급여’가 실업급여와 함께 실업보장체계 내에 통합되었다. 이로써 실업급여는 ‘기여에 기초한 구직수당’(Contribution-based Jobseeker’s Allowance)과 ‘소득에 기반한 구직수당’(Income-based Jobseeker’s Allowance)으로 재편되었다. 사회보험료를 재원으로 하는 ‘기여기반 구직수당’은 이전의 ‘실업급여’를 대체한 것이고, 조세를 재원으로 하는 ‘소득기반 구직수당’은 사회부조급여 중 노동능력자를 대상으로 한 급여를 대체한 것이다. 오늘날 산재급여의 재원은 조세이다.

이처럼 영국의 사회보험에서는 보험 영역별 구분이 존재하지 않고, 하나의 사회보험 체계 안에서 급여별 구분만이 존재한다. 사회적 위기별로 모든 국민에게 정액의 급여가 지급되고, 소득연계급여로서는 오직 제2국가연금 밖에 없다. 산재급여를 제외한 모든 사회보험 급여들은 통합된 사회보험료에 의해 재정된다.

통합된 제도의 모습과 함께 운영기관도 통합된 모습을 보여주고 있다. 사회보장부는 2001년에 교육고용부(Department for Education and Employment)와 통합되어 노동·연금부(Department for Work and Pensions)가 되었다. 이는 블레어 정부의 핵심전략이었던 ‘welfare-to-work’을 구현하기 위한 조치 중의 하나였다. 기존의 급여공단이 폐지되고, 노동·연금부 산하에 ‘고용센터’(Jobcenter Plus)와 ‘연

금서비스'(Pension Service)가 신설되어 전자는 생산가능연령대의 급여업무를 전담하고, 후자는 노인들의 급여업무를 책임지게 되었다. 즉 이때부터 생산가능연령대에 속한 사람들의 사회급여는 오직 고용센터에서만 취급하게 된다(Ogus and Wikeley, 2002: 132).

국세청도 2005년에 관세청 등과 통합되어 국세·관세청(HM Revenue & Customs)이 되었고, 이 국세·관세청이 사회보험 관련 적용 및 징수업무를 책임지고 있다.



〈그림 3〉 영국의 사회보험 운영기구

이처럼 영국은 사회보험제도를 하나의 사회보험체계 안에 통합하였을 뿐만 아니라 운영기관도 보합별로 구분된 특수한 운영기관이 아닌 단일의 운영기관으로 통합하였다. 1990년대에 ‘공단’을 창설했지만, 이는 보험제도별 구분이 아닌 사회보험업무상의 기능별 구분에 기초한 것이었다. 즉 사회보장부가 하던 일들을 구분하여 공단이라는 형태로 특화시킨 것이었다. 2002년에 도입된 ‘고용센터’와 ‘연금서비스’라는 구분도 제도별 구분이 아닌 생산가능연령대를 기준으로 한 연령별 구분이다. 블레어 정부는 생산가능연령대를 전담하는 단일의 기구를 만들어 이 연령층을 대상으로 근로연계복지(workfare)를 강화하고자 하였다.

3) 스웨덴

(1) 발전경로

스웨덴 또한 초기의 사회보험 모습은 독일과 유사한 4대 사회보험 체계였다. 하지만 몇 가지 면에서 독일과 차별되는 모습을 보이는데 그 중의 하나는 4대 사회보험의 기틀을 놓은 정치집단이 영국과 유사한 자유주의 세력이었다는 점이고(Olsson, 1993: 44, 67-70; Heclö 1974: 71-75), 또 다른 특징은 겐트(Ghent) 시스템을 활용하였다는 점이다.⁵⁾ 그리고 이 민간보험조합들은 주로 노동조합에 의해 건설되었고, 비록 막대한 국고보조를 받지만 이 보험조합에 가입과 탈퇴는 자율적인 사항으로 간주된다.

5) 겐트 시스템은 민간보험조합에 대해 막대한 국고보조를 하는 사회보장제도의 한 형태로서 벨기에에 소재한 겐트라는 도시에서 이러한 제도가 최초로 시작되어 붙여진 이름이다.

오늘날 스웨덴 의료보험의 시초로 여겨지는 것은 1891년 ‘우애조합법’으로서 민간질병금고에 국고보조를 하는 겐트시스템을 출범시킨 것이었다. 1901년에는 산재보험이 도입되었고, 1913년에는 노령과 장애연금보험이 도입되었다.

1932년에는 사민당의 70년간의 장기집권이 시작된 해이다.⁶⁾ 사민당은 1934년에 실업보험을 도입하여 4대 사회보험의 기틀을 갖춘다. 이 실업보험 또한 겐트시스템에 근거하여 노동조합에 의해 운영되던 민간실업금고에 국고보조를 주는 것이었다. 따라서 4대 사회보험 중 질병보험과 실업보험은 기본적으로 민간금고가 운영하고 국가가 재원을 보조하는 겐트시스템이었다. 연금보험은 국가기관인 연금청(pensionsstyrelsen)에 의해 운영되었고, 이 연금청은 자신만의 지역사무소(pensionsnämnder)를 갖고 있었다. 산재보험도 국영기관인 ‘사회보험기관’(Riksförsäkringsanstalten)에 의해 운영되고 있었지만, 고용자들이 산재보험을 위해 설립한 ‘고용인회사’(arbetsgivarebolag)에 의해서도 운영되었다(Elmér, 1969: 198-200, 243).

2차 대전 이후 사민당은 보다 보편주의적인 복지제도 건설에 박차를 가하게 된다. 1946년에는 유족연금이 도입되어 연금보험은 독일처럼 노령, 장애, 유족이라는 3가지 사회적 위험을 포괄하게 된다. 또한 보험급여였던 ‘국민연금’은 전국민에게 동일한 급여를 제공하는 수당급여로 전환된다. 이 연금을 위해 피용인과 자영자에게 특별세를 징수하였다(Schüler, 1970: 18). 1959년에는 모든 취업자를 포괄하는 소득비례연금(allmän tilläggspension)이 도입되어 기초연금인 ‘국민연금’과 함께 2층연금체계를 갖추게 된다.

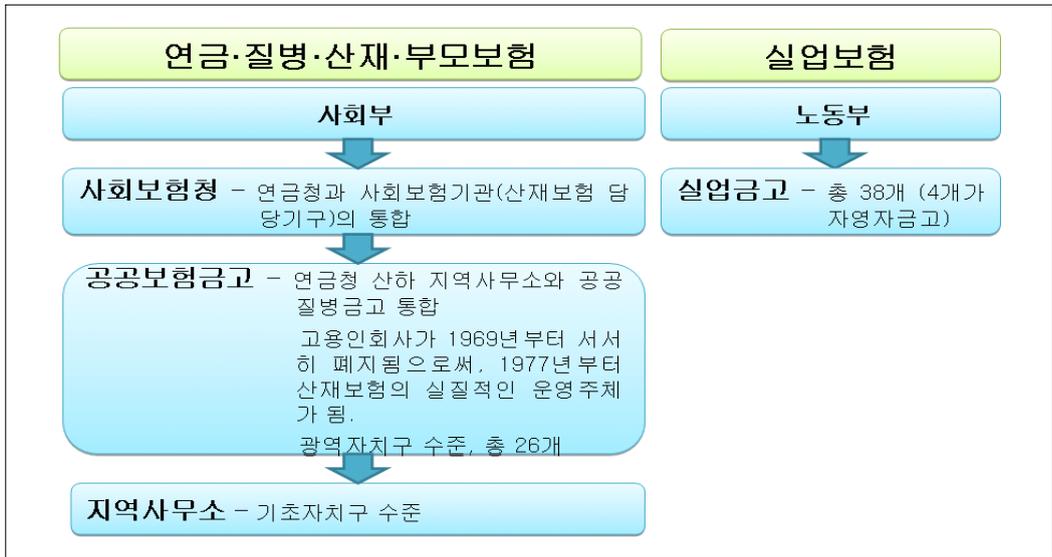
1955년에는 겐트시스템에 근거한 질병보험이 강제가입의 공공보험으로 대체된다. 공공보험으로의 전환과 함께 운영주체인 민간질병금고도 ‘공공질병금고’(allmänna sjukkassor)로 전환되었다. 공공질병보험은 전국민을 포괄하였고, 의료급여와 상병수당을 지급하였다. 상병수당은 소득비례급여와 정액급여 두 가지 형태를 지니고 있었다. 공공질병보험의 도입과 더불어 사민당은 영국과 같은 국가보건의서비스 체계를 건설하기 위해 광역지자체들(landsting)의 의료서비스에 대한 책임성을 점차 확대하였다. 1970년대에 이르면 광역지자체들은 거의 대부분의 병원과 의원을 국유화하여 의료서비스 ‘공급책임’을 맡게 되었고, 의료급여 중 입원진료의 치료비용에 대한 ‘지불책임’을 수행하게 된다. 이를 위한 재원은 주로 지방세로 충당되었다. 한편 공공질병보험은 국민들이 받은 외래진료, 치과진료 그리고 의약품 등 핵심적인 의료비용에 대한 ‘지불책임’을 지게 된다.

질병보험이 강제가입의 국가보험으로 전환된 반면 실업보험은 오늘날까지도 겐트시스템에 근거하여 임의가입제도로써 운영되고 있다. 실업보험 도입 초기에 실업금고는 산업노동자 노동조합에 의해 건설되었다. 하지만 실업금고에 대한 국가보조가 점차 증대하면서 기타 다른 직역의 생산직노동자 뿐만 아니라 사무직노동자들도 자신들의 실업금고를 건설하기 시작하였고, 자영자들도 해당 직종에서 자신들만의 실업금고를 건설하기 시작하였다. 더불어 1974년에는 이러한 실업보험급여에 추가하여 ‘노동시장 현금지원’(kontant arbetsmarknadsstöd)이라는 새로운 실업급여가 도입된다. 실업보험급여는 실업금고에 자발적으로 가입한 사람들에게만 지급되는 급여였기 때문에 실업금고의 회원이 아닌

6) 사민당은 1932년부터 2006년까지 75년에 걸치는 기간 동안 극히 일부 기간(1976-1982년 및 1991-1994년)을 제외한 나머지 전 기간을 사민당 단독으로 또는 농민당과의 연정을 통해 집권했다.

실업자들에게 ‘노동시장 현금지원’이 지급되었다. 노동시장 현금지원은 정액급여이며 재원은 조세로 마련되는 수당형식의 제도였다. 또한 1974년에는 스웨덴 사회보험의 또 다른 한축을 구성하는 부모보험(föräldraförsäkring)이 도입되어 산전후 육아휴가 시기에 소득을 보전해주게 된다.

2차 대전 이후 사회보험이 그 포괄대상을 전국민으로 확대함과 동시에, 운영기구들도 <그림 4>에서 보는 것처럼 단일의 운영기구로 통합되었다.⁷⁾



<그림 4> 1970년대 사회보험 운영기구의 개혁

연금보험, 질병보험, 산재보험 그리고 부모보험은 단일의 운영기관에 의해 운영되는 통합관리구구에 속하게 된다. ‘공공보험금고’(allmänna försäkringskassor)는 1976년에 광역자치구 수준에서 총 26개가 있었고, 자율성을 지닌 공법상의 독립행정기구였다. 그리고 공공보험금고 각각은 기초자치구 수준에 위치한 지역사무소(lokkontor)를 두고 있었다. 이러한 공공보험금고는 사회부 산하의 ‘사회보험청’(Riksförsäkringsverket)의 감독을 받았다(Lagerström, 1976: 8-9; Elmér, 1975: 82-83, 266). 전술한 4개의 사회보험과 달리 임의가입을 전제하는 실업보험의 실업금고는 노동부 산하 기구들에 의해 감독되고 있었고, 실업금고의 회원이 아닌 실업자들에게 지급되던 ‘노동시장 현금지원’의 결정(판단) 권한은 노동부 산하 기관들에 있었지만, 그 급여업무는 전술한 사회부 산하 기관들에 속해 있었다(Elmér, 1975: 123).

운영기관의 개혁과 함께 사회보험료 체계도 급진적으로 개혁된다. 사회보험료 분담에 있어서 피용인 부담은 사라지는 반면, 고용인과 자영업인의 부담은 현격히 증가한다. 먼저 연금제도를 살펴보면 기초연금인 국민연금이 조세의 형태로 피용인이 지불하던 부분이 1974년에 폐지되고, 대신 고용인의 보

7) 1970년대 운영조직의 통합과정에 대한 자세한 설명은 남찬섭·백인립, 2010: 14-15를 참조하십시오.

보험료가 도입된다. 따라서 이후부터 전국민을 위한 수당급여인 국민연금을 위해 고용인과 자영업자만이 보험료를 지불하게 된다. 소득비례연금은 1959년 도입 시부터 피용인의 보험료없이 고용인과 자영업자만의 보험료에 의해 재정되던 시스템이었다. 질병보험은 피용인, 고용인 그리고 자영업자 3자에 의해 재정되던 보험제도였지만 이 또한 1975년에 피용인 부담이 폐지된다. 그리고 이러한 질병보험 보험료를 가지고 부모보험의 재원까지 충당하였다. 이처럼 사회보험료 관련 피용인의 부담을 폐지함과 동시에 고용인과 자영업자의 보험료를 상승시켰고(Guldberg, 1977: <표 2> 참조), 더 나아가 소득비례 추가연금을 제외한 모든 사회보험제도의 보험료에서 이제까지 존재하던 보험료산정 상·하한선을 1976년부터 폐지시켰다. 즉 개혁이후부터 고용인은 자신이 고용한 피고용인의 임금총액(기업임금총액)⁸⁾을 기반으로 그리고 자영업자는 자신의 사업소득총액을 기반으로 사회보험 보험료를 지불하게 된 것이었다. 그리고 소득비례연금 보험료도 1982년부터 보험료산정 상·하한선이 폐지된다(Lagerström, 1977: 17). 이러한 사회보험료 개혁과 함께 이제까지 사회보험청이 담당하던 보험료 적용·징수 업무를 1975년에 국세청(riksskatteverket)으로 이관시킴으로써 고용자 및 자영업자의 사회보험료를 조세와 함께 일괄징수토록 하였다. 이는 사회보험료를 총액 기준으로 고용인과 자영업자에게만 징수하게 됨으로써, 사회보험 청보다는 국세청이 조세와 함께 징수하는 것이 더욱 효율적이었기 때문이다(Elmér, 1975: 90).

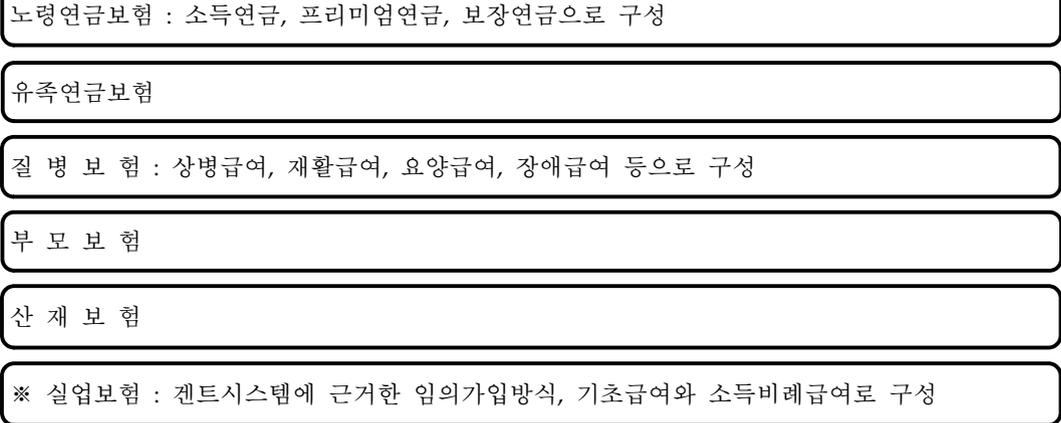
1970년대 사회보험료 개혁은 노동자의 부담을 줄이고 그 몫을 고용인의 부담으로 돌리고자 열망했던 노동조합의 투쟁에 의해 달성된 것이다(Wilson, 1979: 54). 임의가입제도인 실업보험에도 1974년부터는 고용인의 기여금을 도입함으로써 실업금고 조합원인 노동자들의 재정부담을 현격히 축소시킬 수 있었다.

(2) 현 상황

스웨덴 사회보험은 <그림 5>에서 보는 것처럼 총 6개로 구분해 볼 수 있지만, 실업보험은 겐트 시스템으로 운영되는 임의가입제도이기 때문에 공식적으로는 사회보험에 포함되지 않는다. 따라서 공공 사회보험은 노령보험, 의료보험, 부모보험, 산재보험 그리고 유족보험으로 구성된다.

노동자를 중심에 두고 있는 독일의 사회보험과 달리 스웨덴 사회보험은 취업자 또는 국민 전체를 그 포괄대상으로 하고 있다. 스웨덴 연금보험은 1998년 개혁을 통해 큰 변화를 경험하였다. 기존의 국민연금과 추가연금이 폐지되고, 소득연금(inkomstpension)과 프리미엄 연금(premiepension)으로 구성된 소득연계연금과 보장연금(garantepension)이 도입되었다. 소득연계연금은 17.21%의 보험료로 재정되고, 보장연금은 소득연계연금액이 일정 수준 이하인 사람들에게 지급되는 연금으로서 주로 세금으로 재정의된다. 소득연계연금의 보험료 17.21% 중 10.21%를 고용인이 그리고 나머지 7%를 피용인이 부담하게 됨으로써, 공공사회보험 중 유일하게 노령연금보험을 위해서만 피용인이 그 보험료를 분담하고 있다.

8) 이 경우 임금총액은 노동자 일인당 임금총액이 아니라 기업이 고용하는 노동자 전체를 기준으로 산출된 임금총액, 즉 기업단위 임금총액을 말한다.



〈그림 5〉 스웨덴의 사회보험제도

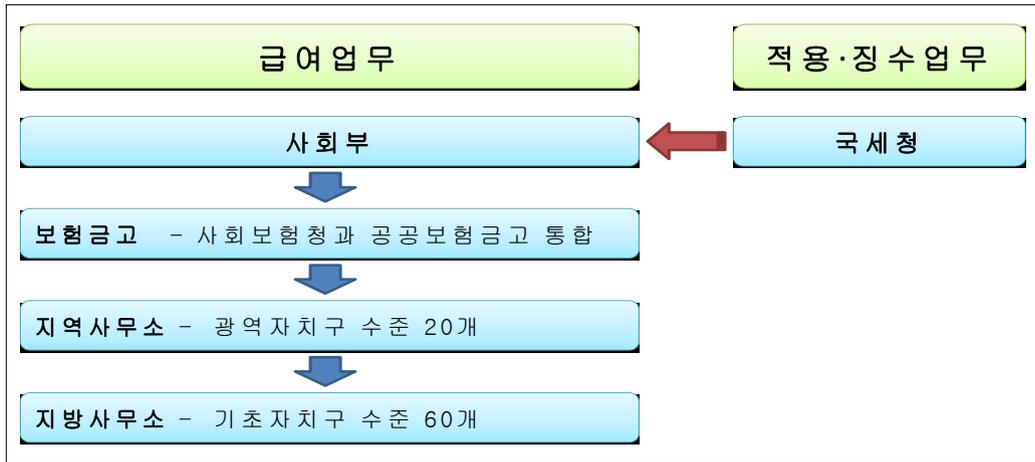
1998년의 노령연금 개혁으로 인해 연금보험 내에 존재하던 유족연금은 독립하여 독자적인 사회보험이 되었고, 장애연금은 질병보험에 포괄되었다. 부모보험은 과거에는 질병보험의 보험료를 재원으로 사용하였으나 현재는 독자적인 보험료에 의해 재정된다. 이들 유족연금보험, 질병보험, 부모보험 그리고 공공사회보험의 또 다른 축인 산재보험은 오늘날도 고용인과 자영자의 보험료에 의해서만 재정되고, 이들 각각의 보험 영역은 서로 다른 퍼센티지의 보험료율을 지니고 있다.⁹⁾

실업보험에서도 1998년에 개혁이 단행되어 새로운 급여로 구성되었다. 실업보험급여가 소득비례급여(inkomstrelaterad ersättning)로 대체되고, ‘노동시장 현금지원’이 기초급여(grundbelopp)로 대체되었다. 개혁 전에는 실업금고의 가입에 일정 제한이 있었다. 즉 자신이 일을 하는 직역이나 직종에 존재하는 실업금고에만 배타적 가입이 가능했다. 하지만 실업보험급여를 소득비례급여로 대체시키면서 ALPA-실업금고라는 새로운 실업금고를 설립하여 특정 직역이나 직종에 속하지 않은 사람들이 이 실업금고에 가입할 수 있도록 해주었다. 즉 실업보험에 모든 취업자가 가입할 수 있는 길을 열어준 것이다. ‘노동시장 현금지원’을 기초급여(grundbelopp)로 대체하면서는 기초급여에 대한 관할권을 정부에서 실업금고로 이전시켰다. 그리고 실업급여를 위해 현재는 고용인뿐만 아니라 자영자도 기여금을 지불한다.

의료급여의 지불책임과 관련된 광역지자체와 질병보험 간의 분담은 오늘날 거의 사라졌다. 거의 대부분의 의료급여에 대한 지불책임을 ‘국가보건서비스’ 체계에 입각하여 광역지자체가 맡고 있고, 사회보험은 현재 20세 이상인 자의 초과비용에 대해서만 지원한다.¹⁰⁾ 따라서 오늘날 스웨덴에서 보건서비스의 운영주체는 광역지자체로 굳혀지게 되었다.

9) 스웨덴 사회보험의 보험료율에 대한 자세한 설명은 남찬섭·백인립, 2010: 17을 참조하십시오.

10) 스웨덴 초과진료에 대한 지불책임을 질병보험이 아닌 사회보험이 담당하고 있다. 이러한 스웨덴에서의 질병보험과 사회보험 간의 독특한 구분방식에 대한 자세한 설명은 남찬섭·백인립, 2010: 18을 참조하십시오.



〈그림 6〉 스웨덴의 공공사회보험 운영기구

5개 공공사회보험의 운영기관이었던 사회부 산하 기관들에도 2005년에 많은 변화가 있었다. 사회보험청이 '보험금고'(försäkringskassan)라는 명칭으로 변경되었다. 개혁의 내용을 살펴보면 기존의 사회보험청과 광역자치구 수준에 있던 공공보험금고를 통합하여, 중앙정부 차원에 자율성을 지닌 공법상의 독립행정기구인 '보험금고'를 두고 광역자치구에 지역사무소를 설립하는 것이었다. 즉 2005년에 설립된 '보험금고'는 공법상의 독립행정기구이면서 사회부 산하 사회보험청의 역할을 겸하는 기구로서 위상을 지녔다. '보험금고'는 현재 광역자치구 수준에 20개의 지역사무소(nationella center)와 기초자치구 수준에 60개의 지방사무소(lokala försäkringscenter)를 두고 있다.

이러한 '보험금고' 산하 기구들이 급여업무를 담당하고 있다면 국세청은 적용업무와 징수업무를 책임지고 있다. 사회보험법에 따르면 국세청에 의해 징수된 5개 공공사회보험 보험료는 통합적으로 사용되는 것이 아니라, 해당 보험제도 영역의 급여를 위해서만 각각의 보험료가 사용되어야 한다. 그리고 만일 그 해당 영역의 지출이 보험료를 통한 수입보다 많게 될 경우 정부는 조세로 보조금을 지급한다(Riksförsäkringsverket, 2004).

겐트시스템에 근거한 임의가입보험인 실업보험을 제외한다면 스웨덴 공공사회보험들은 단일의 통합기구에 의해 관리되고 운영되고 있다. 독일처럼 사회보험제도들이 분리되어 있고 보험료도 개별 영역별로 구분되어 있으나, 이 보험제도들을 사회보험청(현재의 명칭은 보험금고)이 통합관리·운영하고 있고 국세청은 적용·징수업무의 수행을 통해 사회보험청의 원활한 운영을 돕고 있다.

4) 분석사례에 대한 종합적 평가

지금까지 독일, 영국, 스웨덴 세 나라에 대해 각각 사회보험제도의 발전경로와 현 상황을 살펴보았다. 지금까지 살펴본 내용을 도표로 정리해 보면 아래 〈표 5〉와 같다.

〈표 5〉 분석된 3개 국가의 유형 구분

		독일	영국	스웨덴
통합여부	제도	분리	통합	분리
	조직	분리	통합	통합
업무분담	적용업무	질병보험조합	국세청	국세청
	징수업무	질병보험조합	국세청	국세청
	급여업무	개별사회보험조합	사회보험공단	사회보험청

〈표 5〉의 내용은 크게 ‘사회보험 통합여부’와 ‘적용·징수·급여업무의 분담형태’로 나뉠 수 있다. 사회보험 통합 차원은 다시 ‘제도통합’과 ‘조직통합’이라는 두 개의 차원으로 나뉜다. 먼저 비스마르크 모델의 전형인 독일은 과거처럼 현재도 사회보험제도와 운영기관 모두 제도별로 여전히 분리되어 있는 체제로 구성되어 있음을 알 수 있다. 독일의 사회보험제도에서는 동일한 피해현상이라 할지라도 발생 원인이 다른 경우 각각 별도의 보상이 이루어지고 있고, 관리운영의 주체가 복수임을 의미한다. 이처럼 사회보험제도와 운영기관이 보험별로 모두 분리되어 있는 상황 속에서 급여업무를 각각의 사회보험조합들이 담당하고 있는 반면, 적용 및 징수업무만이 질병보험조합으로 통합되어 있다. 독일은 1942년 나치정권에 의해 질병보험조합으로의 적용·징수업무 통합이 강제적으로 시행되었다. 하지만 여기서 적용·징수업무를 질병보험조합이 담당하고 있다고 할 때, 한국처럼 중앙화된 단일의 건보공단과 같은 조직이 있어서 일괄적으로 적용·징수업무를 담당하는 것이 아니라 200여개에 달하는 각 조합이 해당 지역별로 다른 사회보험의 적용·징수업무를 수행하고 있음을 상기할 필요가 있다. 독일은 질병보험 역시 각 조합이 운영하고 있으며 현재 약 200개의 질병보험조합이 있다. 따라서 적용·징수업무를 질병보험이 담당하고 있다고 할 때 그것은 전국적 통합이 아니라 지역별 통합인 것이다. 이러한 사회보험의 특수한 구조, 즉 사회보험 태생 때부터 이어지고 있는 직위·직종 구분에 더해진 지역별 분절구조로 인해 독일은 사실상 적용·징수업무를 중앙화된 기구로 통합하기가 거의 불가능하며 또 그것이 효율적이지도 않다.

독일의 비스마르크 유형과 대척점에 서있는 베버리지 유형인 영국은 사회보험제도도 통합되고 운영기관도 통합된 모습을 보여주고 있다. 즉 동일한 피해현상에 대해 그 발생원인과 상관없이 동일한 수준의 급여를 제공하는 것을 기본원칙으로 하고 있고, 운영기관도 단수임을 의미한다. 이처럼 제도와 조직 모두 통합되어 있는 상황 속에서 사회보험 공단들이 수급자 연령대별로 구분된 영역에서 사회보험 급여업무를 맡고 있고, 적용 및 징수업무는 국세청으로 통합되어 있다. 영국의 사회보험은 도입 시에 비스마르크 모델에 근거하고 있었지만, 1946년 베버리지 방식으로서의 급격한 단절을 보여주었다. 전 국민에게 보편적이고 일률적인 급여를 제공함에 있어서 제도와 조직의 구분은 더 이상 필요하지 않았다. 따라서 노령, 질병, 실업 등의 각종 사회적 위험에 대한 대처가 단일의 사회보험체계에서 이루어지도록 하였으며, 사회보험료도 통합으로 징수하였고, 운영기관도 단일의 국가기관으로 통합시키게 되었다. 그리고 이처럼 조직이 통합된 상황 속에서 보험료 부과 및 징수업무의 효율성을 극대화하고자 1999년 적용·징수업무를 국세청으로 이관시키는 경로를 밟아오게 되었다.

비스마르크 유형과 베버리지 유형의 절충형 사례로서 분석된 스웨덴에서는 사회보험체계가 각각의 제도별로 구분되어 있지만, 운영기관은 통일되어 있다. 동일한 피해현상에 대해 동일한 수준의 급여를 제공하는 것을 기본으로 하면서도, 이에 더하여 발생원인 별로 각각 별도의 보상이 추가되고 있음을 의미한다. 스웨덴 또한 영국처럼 사민당 집권 이후 전국민을 대상으로 한 보편적이고 일률적인 급여 체계를 도입하였다. 하지만 이에 더하여 비스마르크 유형의 보상체계 또한 존속시켜 정액급여 지급으로 인해 발생하는 급여수준의 저하를 소득연계급여의 제공을 통해 예방하고자 하였다. 이러한 소득연계급여의 제공은 위험별로 구분된 각각의 사회보험체계들에서 이루어졌고, 이를 통해 무엇보다도 중산층을 국가보험체계 내에 포섭하고 민영보험시장의 확장을 저지하고자 하였다(Esping-Andersen, 1990: 26, 69). 이처럼 스웨덴 사회보험은 제도별로 구분되어 있지만, 운영기관은 통일되어 있다. 비록 사회보험제도가 상이한 이유로 인해 제도별로 구분되어 있지만 독일처럼 지역·직종·지역 별로 구분되어 있는 것이 아니라 전국민 또는 전체 취업자를 포괄하고 있기 때문에 별도로 구분된 조직체계를 운영할 필요가 없었음을 의미한다. 즉 위기별 보험제도의 구분은 유지하고 있지만, 그 내부에서 적용범위를 전국민으로 확대시키는 과정 속에서 관리체계가 단일의 국가기관으로 통합된 경우를 의미한다. 그리고 스웨덴 또한 영국처럼 단일의 사회보험운영조직이 적용·징수·급여업무 모두를 담당하고 있다. 적용·징수 업무의 효율성을 극대화하고자 1975년에 이 업무들을 국세청으로 이관시켰다. 이러한 시스템은 오늘날까지 이어져 사회부 산하 사회보험청(지금의 보험금고)이 급여업무를 맡고 있고, 적용 및 징수업무는 국세청의 소관 하에 있다.

5. 한국 사회보험의 통합 및 적용·징수·급여업무의 분담

1) 한국 사회보험 통합 및 적용·징수·급여업무의 분담 과정

한국은 선진국들에 비해 사회보험제도의 도입이 매우 늦었지만, 상대적으로 보다 급속한 발전을 이루었다. 1977년에 실시된 한국의 건강보험은 통합이 시작된 1998년 당시만 해도 227개의 지역의보조합, 140개의 직장의보조합, 1개의 공교의보공단으로 나뉘어져 있었다. 1988년에 시행된 국민연금금은 제도 도입 시부터 단일의 운영기관인 국민연금공단에 의해 운영되었지만, 그 포괄대상은 10인 이상 사업장에 종사하는 근로자로 제한되어 있었다. 산재보험은 1964년 도입 당시 근로자 500인 이상 대규모의 광업 및 제조업 부문에만 실시되었고, 1995년에 시행된 고용보험은 30인 이상의 사업장에만 적용되었다. 그리고 산재보험과 고용보험은 서로 다른 조직에 의해 운영되고 있었다. 하지만 한국의 사회보험은 그 발전과정 속에서 포괄대상을 점차 확대하였을 뿐만 아니라 운영기관도 점진적으로 통합시켜 왔다. 건강보험의 경우 1989년에 그 포괄대상을 전국민으로 확대하여 의무가입방식의 제도를 도입한 지 12년 만에 전국민 건강보장시대를 열었다. 또한 상술한 수 백 개의 지역조합과 직장조합뿐만 아니라 특수지역종사자를 대상으로 공교의보로 나뉘어져 있던 제도를 2000년에 통합하고 관리운영기

구도 국민건강보험공단의 단일보험자로 통합하였다. 나아가 2003년에는 지역과 직장의 건강보험 재정까지 통합함으로써 완전한 제도통합을 이루었다. 2008년에 도입된 노인장기요양보험제도 또한 전국민을 포괄하고 있고, 운영기관도 건강보험제도와 동일한 국민건강보험공단이다. 국민연금도 1995년 농어민을 포함하였고 1999년에 도시지역자영자를 포함으로써 전국민을 포괄하는 명실상부한 보편주의적 제도로서 자리매김하게 되었다. 산재보험과 고용보험은 산재보험의 경우 2000년에 그리고 고용보험의 경우는 1998년에 전체 근로자로 적용대상을 확대하였고, 관리운영기구 측면에 있어서도 고용보험의 급여업무를 제외한 나머지 업무들이 근로복지공단으로 통일되었다.

이러한 사회보험 확대 및 통합과정 속에서 2009년 2월에 징수업무 건보이관안이 국회에서 통과되었다. 하지만 이미 징수업무 건보이관안 제출 이전인 2006년 말에 적용·징수업무 국세청이관안이 참여정부에 의해 국회에 제출되었었다. 참여정부의 안은 국세청이라는 조직 틀 내로 모든 사회보험의 적용·징수업무를 이관하는 것이었다. 이러한 참여정부 안에 대응하기 위해 한나라당은 2007년 1월, 징수업무만을 건보공단으로 일원화하는 방안인 징수업무 건보이관안을 국회에 제출하였다. 이 두 법안에 대한 국회에서의 논의 과정 속에서 참여정부의 국세청이관안은 2007년 11월 상임위원회(재정경제위원회)를 통과하였지만 결국 제17대 국회의 임기만료로 자동폐기되어 실패한 법안으로 남게 되었다. 반면에 징수업무 건보이관안은 제18대 국회에서 다시 논의되어 2009년 2월 국회 본회의를 통과하여 오늘에 이르게 되었다.

2) 한국 사회보험 통합 및 적용·징수·급여업무의 분담 과정에 대한 평가

한국 사회보험의 통합은 포괄대상자의 확대와 운영기관의 통일 과정 속에 있는 것으로 특징지을 수 있다. 그동안 모든 근로자를 포괄하였을 뿐만 아니라 국민연금, 건강보험, 요양보험은 그 적용대상을 전국민으로 확대하였다. 그리고 연금제도의 경우는 2008년에 기초노령연금을 도입하여 한국의 연금도 2층급여체계를 갖추게 되었다. 관리운영기구 측면을 살펴보면 건강보험의 경우 수백 개의 조합으로 나뉘어져 있던 지역의보조합, 직장의보조합 그리고 공교의보공단이 통합되어 국민건강보험공단이라는 단일보험자로 통합되었다. 노인장기요양보험도 국민건강보험공단에 의해 운영되고 있고, 산재보험과 고용보험의 경우 고용보험의 급여업무를 제외한 나머지 업무들이 근로복지공단으로 통일되는 경로를 밟아왔다.

이런 점들을 고려해볼 때 한국이 추진해온 복지개혁의 경로는 적어도 '제도통합과 조직통합이라는 관점'에서 보자면 사회보험의 영역별 제도 구분은 유지한 상태에서 운영기관을 점진적으로 통합해온 경로를 거쳐 왔다고 할 수 있을 것이다. 선진복지국가에 비하면 한국의 발전정도는 아직 걸음마 단계이지만 지금까지 걸어온 경로를 되짚어 보았을 때, 제도통합과 조직통합이라는 관점에서 살펴본 세나라 중 한국은 비스마르크 형과 베버리지 형의 절충형인 스웨덴의 경로와 가장 유사하다고 할 수 있을 것이다. 왜냐하면 사회보험의 영역별 제도 구분은 그대로 유지한 상태에서 운영기관을 점진적으로 통합해 왔기 때문이다.

이에 반해 한국 사회보험의 적용·징수·급여업무의 분담형태는 본 논문에서 논의한 3가지 유형 중

비스마르크 모델의 전형이었던 독일과 가장 유사해 보인다. 즉 한국의 징수업무 이관결정이 건강보험을 담당하고 있는 건보공단을 타깃으로 이루어졌다는 점에서 독일이 1942년에 독재정권에 의해 강제적으로 시행했던 질병보험조합으로의 적용·징수업무 통합과 유사한 측면이 있다는 말이다. 하지만 독일은 한국과는 매우 다른 독특한 제도적 특성을 지니고 있다. 독일에서 각각의 보험제도의 운영기관은 오늘날도 여전히 매우 분산된 조합들로 구성되어 있다. 비록 실업보험은 단일의 국가기구이지만, 연금보험은 27개의 조합, 산재보험은 58개의 조합 그리고 질병보험은 202개의 조합이 독자적으로 각각의 보험을 운영하고 있다. 5대 사회보험의 포괄대상은 노동자 중심적이기는 하지만 역사적 발전경로 상에서 기타 다른 사회적 그룹들을 서로 다르게 포괄하여 옴으로써 의무가입대상이 일치하지 않는다. 각 보험제도마다 보험료 산정 상한선이 다르고, 질병보험의 경우에 일정소득 이상인 자는 의료보험으로부터 탈퇴할 수 있다. 보험료율과 관련해서도 의료보험의 경우 2008년까지 조합마다 보험료가 달랐으며, 연금보험에서는 광업노동자나 수공업자 등에게 오늘날도 다른 요율의 보험료가 적용된다. 한마디로 말해 독일의 사회보험제도는 중앙정부에서 적용·징수·급여업무를 통제하기가 매우 어려운 체계로 형성되어 온 것이다. 이러한 배경에서 독일이 차선책으로 찾은 것이 질병보험조합으로의 징수통합 방안이라 볼 수 있다. 200여개의 질병보험조합 각각이 그들이 소재한 지역에서 자신들 조합주변의 주민을 대상으로 연금보험과 고용보험에 대한 적용 및 징수업무를 담당하고 있다. 한마디로 독일은 한국처럼 중앙화된 단일의 건보공단과 같은 조직이 있어 적용·징수업무를 담당하고 있는 것이 아니다. 이처럼 한국과 독일은 그 역사적, 제도적 맥락이 다름에도 불구하고 한국은 현재 독일과 유사한 '징수업무 건보이관'이라는 선택을 하게 되었다.

6. 결론

사회보험의 포괄대상을 확대하는 과정 특히 전국민 또는 전체 취업자로 확대하는 과정 속에서, 선진국 사례에서 보았듯이 관리운영기구의 통합은 어쩌면 당연한 수순일 수 있을 것이다. 왜냐하면 독일의 경우처럼 개별 사회보험제도들의 포괄대상이 직역·직종·지역 별로 구분되어 있지 않고서야 제도별 그리고 제도 내의 관리기구의 구분이 필요하지 않기 때문이다. 그리고 조직이 통합된 국가들은 본문에서 살펴보았던 것처럼 적용 및 징수업무를 국세청에 담당하게 함으로써 보다 효율적이고 효과적인 적용·징수업무의 수행을 도모하였다. 하지만 한국의 사회보험은 관리운영기구들을 점진적으로 통합해 나가고 있는 상황 속에서 징수업무만을 건보로 이관하는, 다시 말해 지금까지의 경로와는 많은 부분에서 불일치한 선택을 하게 되었다.

작금의 한국 정치상황을 고려해 볼 때 징수업무 건보이관이라는 결정은 현재로서는 역행하기 어려워 보인다. 그리고 현재의 개정 법률에서는 징수만이 건보공단으로 이전되는 것으로 되어 있지만 현실적으로 징수업무만이 이전될 수는 없을 것이다. 선진국의 사례에서도 보았던 것처럼 적용과 징수는 따로 떨어질 수 없는 병렬적인 업무사항인 것이다. 그렇다면 결국 징수업무가 건보공단으로 가면 적용업무도 함께 이전될 것이다. 이처럼 적용업무까지 건보공단으로 이관된다면 그것은 독일식 경로와

더욱 유사한 모습을 보일 것이다. 결국 한국에서는 급여업무를 담당하는 3개의 공단이 존재하게 되고, 그 3개 중에서 건보공단이 적용·징수업무를 담당하게 될 것이다. 이러한 건보공단의 적용·징수업무가 최대한 유기적으로 이루어진다는 가정을 해보더라도, 이는 과거 영국의 징수공단 역할 이상은 아닐 것이다. 그렇다면 이 지점에서 우리는 영국 사례를 다시 한번 환기할 필요가 있다. 영국은 징수공단을 따로 운영하고 있었지만, 과세기준과 보험료 부과기준이 점차 유사해 지면서 결국 적용·징수업무를 1999년에 국세청으로 이관시켰다. 한국은 현재 사업장 관리번호도 일원화시켰을 뿐만 아니라, 4대 사회보험의 보험료 부과대상소득을 과세근로소득으로 통일시켰다. 이처럼 점차 과세기준과 보험료 부과기준이 유사해진다면 결국 한국도 적용·징수업무를 국세청이 담당하게 될 확률이 높다. 이러한 한국의 발전경로에서 볼 때 현재의 징수업무 건보기관은 어차피 국세청으로 가게 될 길을 우회하는, 결국 시간과 비용을 낭비하게 될 정치·정책적 선택일 수 있다는 것이다.

적용·징수업무를 국세청 기관은 또한 한국적 상황에서 한국 사회보험의 고질적 문제였던, 적용확대(사각지대 해소)와 형평성 제고(소득과약제고)에도 긍정적인 결과를 가져올 수 있을 것이다. 징수공단으로서 건보공단이 국세청과는 별개로 적용·징수업무를 담당하는 것보다는 소득과약의 주무처인 국세청이 이 업무를 담당하게 되면, 사회보험 적용대상의 실질적인 확대나 소득과약증진, 효율성과 형평성 제고에 도움이 될 것이다. 특히 자영자 소득과약도 영국과 스웨덴의 경우처럼 국세청이 보다 면밀히 수행할 수 있을 것이다. 현재도 여전히 노동자를 중심으로 사회보험제도가 운영되는 독일과 달리 한국의 사회보험은 산재와 고용보험을 제외한 나머지 3대 사회보험이 근로자와 자영자 모두를 포괄한 보편주의적 형태로 발전해 왔다. 이런 점에서 한국은 오히려 소득과약의 문제 때문이라도 사회보험의 적용·징수업무를 국세청으로 이관해야 할 필요성이 더 강하다고 할 수 있을 것이다.

이상으로 설명한 ① 제도구분의 유지를 통한 각각의 사회보험 영역에서의 재정책임성 확립, ② 관리운영기구의 통합에 기반한 급여간의 효과적 연계, 그리고 ③ 국세청을 통한 효율적 보험료 징수라는 방식이 현재까지 한국 복지국가가 걸어온 경로를 고려해 볼 때 가장 적당한 미래의 청사진이 아닌가 제안해 본다.

참고문헌

- 김진수·이상은·박소정·홍이진·이현주·박은영·강지영. 2007. 『사회보험통합방안에 관한 연구』. 연 구용역보고서. 전국공공서비스노동조합·사회연대연금지부.
- 김용하. 1999. “사회보험 관리운영통합 대안별 비교·평가”. 『한국사회보장학회 정기학술대회 자료집』: 135-160.
- 김용하. 2006. “사회보험 관리효율성 제고 방안”. 『한국 재정학회 학술대회 논문집』: 1-33.
- 남찬섭·백인립. 2010. “사회보험료 징수통합의 함의와 전망: 새로운 경로의 창출인가?”. 『한국 복지국 가, 어디로 가고 있나』. 2010년 비판과 대안을 위한 사회복지학회 춘계학술대회 자료집: 1-29.
- 이용갑. 1998. “독일의 사회보험 통합시도와 그 실패: 한국 사회보험통합 논의에의 시사점”. 『한국사회 정책』 5: 125-156.
- 이용갑·문성웅·서남규·최기춘. 2007. 『4대 사회보험의 부과징수기능의 통합과 국민건강보험의 발전 방안』. 국민건강보험공단
- 이철인. 1999. “사회보험 통합논의의 근본적 재검토”. 『재정포럼』 8: 33-50.
- 장신철. 2006. 『사회보험 적용·징수 일원화와 향후 과제』. 한국노동연구원
- 정연택. 1999. 급여의 연계 및 통합 방안. 『한국사회보장학회 정기학술대회 자료집』: 107-133.
- 조성환. 2000. “사회보험 관리체계의 통합방안”. 『국가정책연구』 14(1): 97-115.
- 한국조세연구원. 2006. “사회보험 적용·징수 통합을 위한 입법공청회”. 『재정포럼』 125: 108-111.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. 2009. *Übersicht über das Sozialrecht* Bonn.
- Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung. 1975. *Übersicht über die soziale Sicherung*. Bonn.
- Devetzi, Stamatia. 1999. “Großbritannien,” pp. 43-75. in *Rentenversicherung im internationalen Vergleich*, edited by Verband deutscher Rentenversicherungsträger. Bad Homburg.
- Devetzi, Stamatia (2003). “Großbritannien,” pp. 391-417. in *Rentenversicherung im internationalen Vergleich*, edited by Verband deutscher Rentenversicherungsträger. Bad Homburg.
- Elmér, Åke. 1969. *Svensk Socialpolitik*, 9. ed. Lund : Gleerups.
- Elmér, Åke (1975). *Svensk Socialpolitik*, 11. ed. Lund : LiberLäromedel.
- Engel, Hans. 1942. “Die Entwicklung der Rentenversicherung im Kriege.” *Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft* 42: 237-256.
- Esping-Andersen, Gøsta. 1990. *The Three World of Welfare Capitalism*. Polity Press.
- Frerich, Johannes. 1996. *Sozialpolitik : das Sozialleistungssystem der Bundesrepublik Deutschland*. 3. ed. München: Oldenbourg.
- Guldberg, S. 1977. “Social insurance and taxes in Sweden,” pp. 127-146. in *Social security and redistribution of income*, edited by European Institute of Social Security. Kluwer-Deventer-The Netherlands.
- Hecló, Hugh. 1974. *Modern Social Politics in Britain and Sweden*, New Heaven : Yale University Press.
- Lagerström, Lennart. 1976. *Social security in Sweden*. The federation of social insurance offices.
- Lampert, Heinz and Jörg Althammer. 2004. *Lehrbuch der Sozialpolitik*. 7. ed. Berlin: Springer.
- Mckay, Stephen and Rowlingson Karen. 1999. *Social Security in Britain*. Macmillan Press.

- Ministerium für Gesundheitswesen und Soziale Sicherheit. 1972. "Die Soziale Sicherheit in Großbritannien". *Internationale Revue für soziale Sicherheit* 25(3): 163-195.
- Ogus, Anthony and Eric Barendt. 1978. *The Law of Social Security*. London: Butterworths.
- Ogus, Anthony and Nick Wikeley. 2002. *The Law of Social Security*. 5. ed. London: Butterworths.
- Olsson, Sven. 1993. *Social Policy and Welfare State in Sweden*. Lund: Arkiv.
- Reidegeld, Eckart. 2006. *Staatliche Sozialpolitik in Deutschland 2 - Sozialpolitik in Demokratie und Diktatur 1919-1945*. VS-Verlag.
- Riksförsäkringsverket. 2004. *The Scope and Financing of Social Insurance in Sweden 2002-2005*. <http://www.rfv.se>.
- Schmidt, Manfred G. 1998. *Sozialpolitik in Deutschland : Historische Entwicklung und internationaler Vergleich*, 2. ed. Opladen: Leske + Budrich.
- Schüler, Jürgen. 1970. *Ökonomische Aspekte der Volkspensionierung in Schweden*. Tübingen: J. C. B. Mohr (Paul Siebeck).
- Schulte, Bernd. 1991. "Die Folgen der EG-Integration für die wohlfahrtsstaatlichen Regimes". in *Zeitschrift für Sozialreform* 37: 548-579.
- Seely, Antony. 2003. *The National Insurance Contributions and Statutory Payments Bills 2003-2004*. Research Paper 03/93, House of Commons Library.
- Simon, Michael. 2005. *Das Gesundheitssystem in Deutschland - Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise*. Verlag Hans Huber.
- Wilson, Dorothy. 1979. *The Welfare State in Sweden*. London: Heinemann.
- Zacher, Hans F. 2001. "Grundlagen der Sozialpolitik in der Bundesrepublik Deutschland". pp. 333-684. in *Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945*, edited by Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Band 1. Baden-Baden: Nomos.

A Study on an Integration of the Entitlement, Collection and Payment in the Social Insurance Systems of Developed Countries
- Focusing on the Historical Review of Institutional and Organizational Integration -

Nam, Chan-Seob
(Dong-A University)

Baek, In-Rib
(Yonsei University)

This paper analyzed the integration cases of the social insurance systems of Germany, Sweden and United Kingdom. On the basis of the two dimensions - institutional and organizational integration, this study reviewed the historical processes of the social insurance integration of the three countries. In Germany, the institutions and the organizations are divided still now and the sickness insurance funds take charge of the entitlement and collection services. In Sweden, the social insurance system is divided by institutions but the organizations were united. the Inland Revenue has charge of the entitlement and collection. In UK, the institutions and the organizations were united and the entitlement and collection services is assigned to the Inland Revenue. Regarding these historical processes of the social insurance integration of developed countries, this paper evaluated the transfer of the collection service to the National Health Insurance Corporation in Korea, which was enforced in 2011.

Key words: social insurance integration, institutional and organizational integration, entitlement, collection, payment, transfer of the collection service to the National Health Insurance Corporation

[논문 접수일 : 10. 06. 25, 심사일 : 10. 07. 09, 게재 확정일 : 10. 09. 07]