

국외출장보고서

1. 출장의 개요

- 목적:
 - 스웨덴, 독일의 사회보장체계 비교분석을 위한 현황인식과 재정구조 파악을 통하여 바람직한 한국형 사회보장체제모색에 대한 시사점과 자원조달방안 도출
- 출장자: 최성은
- 출장지: 스웨덴, 독일
- 기간: 2011년 7월 17일(토) ~ 2011년 7월 25일(일)
- 주요 면담자: Jens Alber, SSRC; Swiaczny Frank, FIPR Gabreil Jonson, SCIPS; Hallden Karin, SOFI; 등

2. 주요 면담내용

□ 스웨덴 소득분배제도의 특징

스웨덴 소득분배 제도의 특징은 첫째, 단기적으로 소득상실과 빈곤 문제를 공적으로 해결해 주는데 있다. 둘째, 장기적으로 경제사회적 기회의 평등을 달성하기 위해 적극적 노동시장정책 지출 비중이 높고 공공사회서비스 비중이 높다는 점이다. 공공사회서비스 지출은 GDP 대비 26.2% (2000년)로 다른 선진국들보다 훨씬 높다. 장기적으로 경제적, 사회적 기회의 평등을 위해 교육비 지출도 높다. 공공 교육비 지출은 1990년대 이후 복지 및 재정개혁에도 불구하고 GDP 대비 5.3%(1990)에서 7.4% (2000년)로 증가하였는데, 교육을 포함한 사회서비스의 공공소비는 소득재분배에도 크게 기여하고 있다. 셋째, 아동양육을 지원하는 복지가 잘 발달되어 있는데, 이는 아동 시기부터 계층적 제약을 받지 않고 평등하게 교육받고 능력을 개발할 수 있도록 하기 위한 것이다. 아동수당, 주택수당, 부모보험, 아동보살핌서비스 등이 그것이다.

□ 스웨덴의 적극적 노동시장정책 (Active Labor Market Policy, ALMP)

스웨덴의 복지-고용 연계형 복지라는 것은 무엇보다 복지 이전에 고용을 강조하는 정책을 말한다. 스웨덴은 세계 최고 수준의 고용률(남녀 모두)을 보이고 있다. 즉, 일할 수 있는 국민은 모두가 일할 수 있도록 지원하고 인센티브를 주는 것이며, 근로소득에 비례해서 복지급여(특히, 연금과 실업급여)를 제공하는 것이다. 생애기간 중 근로가능 기간에는 노동시장에 참여하여 경제활동을 하도록 하며 이로써 세금을 내고 연금을 납부하는 것이다. 그리고 노령, 질병, 출산, 육아 등 근로가 가능하지 못한 생애기간에는 국가로부터 소득(생활)보장을 받는 것이다. 즉, 근로하는 사람 따

로 복지받는 사람 따로가 아니라, 한 개인의 생애기간 동안 근로가능 기간에 일을 함으로서 더 많은 복지를 보장해주는 것이다. 이러한 근로소득연계 복지급여시스템은 연금개혁으로 더 강화되었다. 이러한 고용 중시 복지모델은 인구가 적어 노동력이 부족했던 20세기 초부터 구축되었다. 복지국가 초기부터 모두가 일을 할 수 있도록 공공사회서비스를 강화해 왔던 것이다.

스웨덴은 1930년대부터 완전고용을 스웨덴 모델, 즉 복지국가의 최우선적 목표로 설정해 왔다. 스웨덴의 적극적 노동시장정책은 1930년대 경제공황 당시 실업자들에게 일자리 이동 지원, 직업재훈련 등으로 시장임금에 가까운 공공근로 일자리 제공에서부터 시작되었다. 1950년대 중반부터 본격화된 동일노동/동일임금의 연대임금정책에 따른 산업합리화정책은 노동시장에 대한 정부의 적극적인 지원을 필요로 하였다. 산업합리화로 일자리를 잃은 근로자에게 직업재교육을 통해 새로운 산업 및 지역에 노동이동을 촉진해야 했기 때문이다. 고용지원정책, 교육 및 훈련, 일자리창출정책 등 '적극적 수단'에 초점을 맞추어 사양산업에서 성장산업으로 노동이동을 촉진함으로써 직장보장보다 직장이동을 통한 고용보장을 목표로 하였다. 노동시장 재훈련 또한 노동력 이동을 강화하는 것을 목적으로, 직업훈련, 공공부문의 실업구제사업, 고용보조금, 청년실업대책, 직장이동장려서비스, 실업수당 지급 등의 정책이 시행되어 왔다.

□ 스웨덴 재정수입 구조

스웨덴이 높은 복지지출을 유지해 올 수 있는 이유는 무엇보다 지속가능한 경제성장이 이루어지면서 개인과 법인으로 부터 충분한 세금을 징수할 수 있었기 때문이다. 1990년대 후반 이후 현재까지 경제성장으로 세금이 늘면서 재정흑자를 유지하고 이에 더해 국가소유자산을 매각하여 국가채무를 줄여 오고 있다. 자국 화폐인 크로나의 강세로 외화채무 가치가 낮아지는 효과도 보고 있다. 다른 유럽국가들이 글로벌 금융위기와 재정위기로 성장의 어려움을 겪고 있는 상황에서 스웨덴은 2010년에 5.7%의 높은 경제성장률을 달성하였다. 이에 따라 재정과 정부부채 상황도 개선되었다.

스웨덴 복지국가는 안정적인 막대한 재원이 보장되어야 하는 체제이다. 고세율의 소득세, 다양한 간접세, 법인세, 높은 고용주세(사회보장분담금)가 스웨덴 복지국가의 주된 재원이 되어 왔다. 생산부문의 성과가 분배부문인 복지국가를 지탱하는데 중요한 역할을 하는 만큼 기업의 경쟁력과 이에 따른 고용은 중요한 세금원이 되었다.

○ 1970년대부터 세금부담의 급격한 증가

오늘날 스웨덴은 GDP 대비 세계 최고 수준의 세금부담율과 국민부담률을 가지고 있지만 1960년까지는 미국은 물론 다른 유럽 국가들과 비슷하거나 오히려 낮았다. 1960년 세금부담은 28.7%로 노르웨이나 독일보다 낮았다. 1960년대와 70년대에 복지제도가 많이 도입되면서 복지비용이 크게 증가되었고 그만큼 세금부담도 늘어

나기 시작하였다. 1970-71년의 세계개혁으로 소득세율이 크게 늘었으며 특히 중소기업주의 자본소득세가 급격히 증가하였다. 1960년대는 대내외적으로 성장이 지속됨에 따라 세수도 증가하여 늘어난 재정지출의 해결이 가능하였다. 그러나 1970년대 들어 세계경제가 침체되고 기존 복지제도의 지출 또한 누적적으로 크게 늘어나면서 재정을 충당하기 위해 세금을 크게 늘리게 되었다. 1970년대 들어 소득세의 급격한 인상과 기업의 고용주세를 대폭 상향조정하면서 세계 최고 수준의 세금부담을 갖게 되었다. 1970년대의 세금인상은 1980년대까지 이어져, 1960년 28.7%의 세금부담률이 1977년 53.5%로 급격히 높아졌고 1990년 55.7%로 사상 최고 수준에 이르게 된다.

○ 세금 수입의 구성: 소득세와 고용주세의 높은 비중

사회보장분담금을 포함한 전체 세금, 즉 국민부담율은 2004년 기준으로 스웨덴이 가장 높다. 세부적으로 보면 스웨덴의 개인소득세 비중이 다른 나라에 비해 높고, 사회보장분담금도 가장 높음을 알 수 있다. 사회보장분담금에서 중요한 점은 고용주가 사회보장분담금을 절대적으로 많이 부담한다는 사실이다. 스웨덴의 법인세는 다른 국가들과 비슷하지만 사회보장분담금은 높은 것이다. 스웨덴의 고용주세(사용자가 부담하는 급여세(payroll tax)임)는 1950년에 도입되었다. 도입 당시에는 6%였으나 급격히 증가하여 1970년대 말에는 40%에 달하였다. 이러한 높은 고용주세는 기업의 이윤을 줄이는 결과를 가져왔으며 스웨덴의 수출의존적 경제구조로 인해 기업에 대한 이윤보장도 중요했다. 다른 국가들과 비교해 볼 때, 근로자(소득세)와 기업(사회보장분담금, 즉, 고용주세)이 부담하는 높은 직접세가 재정 수입의 큰 부분을 담당하고 있다. 다음으로 간접세인 소비세의 부담이 높다. 1990-91년 세계개혁으로 개인소득세와 법인세의 부담이 낮아지고 소비세의 부담이 높아졌음을 감안하면 스웨덴의 복지재정에서 직접세 비중이 매우 높았음을 알 수 있다.

- 고용주가 사회보장세를 책임지는 높은 고용주세

스웨덴 복지 재원의 중요한 한 축이 바로 고용주세로 대표되는 사회보장세이다. 소득세에 더해 스웨덴 복지재정의 중요한 재원은 고용주세(employer's tax)이다. 고용주세는 법인세와 별도로 고용주 또는 기업이 부담하는 사회보장 세금으로, 피고용인의 연금, 건강보험료, 부모보험료, 산업재해보험, 노동시장기금(labor market fund, 인력구조조정준비금 또는 실업세) 등이 그것이다. 1970년에는 11.90%였으나 그 후 급속히 증가하여 1980년에는 32.45%, 1990년에는 사상 최고 수준인 38.97%로 크게 높아졌다. 1960년대, 70년대에 도입한 다양한 복지제도로 복지지출이 급격히 증대되었고 이에 따라 고용주세금도 크게 늘어났기 때문이다. 1990년은 스웨덴의 GDP 대비 세금부담율이 사상 최고 높은 해였고 기업의 고용주세 부담도 가장 높았음을 알 수 있다. 스웨덴 복지국가의 중요한 특징 중 하나는 기업 부담이 높다는 점이다. 사회보장분담금의 거의 대부분을 고용주가 부담하여 다른 국가들에 비해 고용주세금이 매우 높다. 피고용자와 고용주 부담은 각각 OECD 평균 3.0%, 5.5%,

스웨덴 2.8%, 11.3%로 피고용자의 부담은 OECD 평균보다 낮고 고용주의 부담은 2배이다. 1990년대 중반 이후 고용주세가 감소되었지만 기업이 여전히 높은 부담을 담당하고 있다. 스웨덴 복지국가는 기업(고용주)의 부담(책임)으로 발전되었고 지속되고 있음을 알 수 있다.

□ 독일의 사회보장체제(Soziale Sicherung)

독일의 사회보장체제는 아동수당과 육아수당, 모성보호, 고용촉진, 직업훈련, 노동권, 기업규범, 공동결정, 산재보험, 의료보험, 수발보험, 연금보험, 재활과 장애인의 참여, 전쟁피해자보상, 사회부조, 주택급여 등으로 구성된다. 독일 사회보험은 총 12권으로 구성된 사회법(Sozialgesetz)에 근거하고 있다. 이 법에 근거하여 중앙정부가 급여 및 재정 등의 핵심사항을 결정한다. 운영은 각 제도마다 분산되어 있는 사회보험조합에서 한다. 각 조합의 자치조직은 매 6년마다 조합원들에 의해 선출되며, 피보험자 (즉 노동자)와 고용인이 공동으로 결정하는 구조를 형성한다.

<표 1> 독일 사회보험의 운영주체

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

<표 2>독일 사회보험 중 현금급여의 내용

	급여종류	수혜범위	급여수준과 기간	재정방식
노령급여	노령연금	노동자	<ul style="list-style-type: none"> 65세부터 지급 과세전 소득의 48.3 % 과세후 소득의 68.9% 	19.9% (노사 반반씩 부담)
상병급여	기업상병급여	노동자	<ul style="list-style-type: none"> 6주까지 과세전 소득의 100% 	고용인 부담
	공공상병급여	노동자	<ul style="list-style-type: none"> 7주부터 78주까지 과세전 소득의 70% 	0.9% (피용인 부담)
실업급여	실업급여 I	노동자	<ul style="list-style-type: none"> 최소 6개월, 최대 24개월 (실업자의 연령과 보험료 지급기간에 따라) 가족이 있는 경우: 과세후 소득의 67% 독신인 경우: 과세후 소득의 60% 	4.2% (노사 반반씩 부담)
	실업급여 II	취업자	<ul style="list-style-type: none"> 6개월마다 연장 (자산조사 전제) 독신인 경우: 월 € 347 (가족이 있는 경우 추가됨) 	세금

○ 독일의 의료보장체계

독일의 경우 병원의 소유주체를 살펴보면 공공병원 37.1%(병상 54.2%), 비영리병원 40.6%(병상 38.3%), 영리병원 22.3%(병상 7.4%)로 구성되어 있다. 하지만 공공과 계약을 맺지 않고 있는 병원은 전체병원의 5.8%, 전체병상의 0.5% 밖에 없다. 따라서 병원의 소유주체가 누구인지는 독일의료보장체계에서 중요하지 않다. 병원의 경상비용에 대한 보상은 포괄수가제에 근거하고 있다. 의원은 대부분 민간의사들로 구성되어 있고, 의원에 대한 보상은 행위별수가제와 총액계약제에 근거하고 있다.

○ 독일 연금제도의 최근 개혁

독일의 연금보험료는 2020년까지 20%, 2030년까지 22%로 고정하도록 계획되어 있어, 연금수준도 과세전 소득의 43%, 과세후 소득의 64%로 낮아질 전망이다. 2001년 리스터(Riester) 연금이 도입되었는데, 이는 독립된 연금체계가 아니라 연금보험 가입자가 민간연금에 가입하면 감세 등의 혜택을 주는 민간보험 촉진책임이다. 2003년에는 노령기초급여가 생겼다. 하지만 이 제도는 기존 사회부조에서 노인들 의한 급여가 독립하여 일정부분 강화된 것이었다. 이는 2005년에 다시 사회부조법(사회법 XII)에 편입되었다. 2029년부터 연금수급연령이 65세에서 67세로 연장되었다.

○ 독일 의료보장제도의 최근 개혁

의료보험 보험료 중에서 초과비용과 상병급여 재정분(0.9%)은 피보험자만이 지불한다. 2009년 건강기금(Gesundheitsfonds)이 도입되었는데, 이 기금으로 의료보험조합의 모든 보험료가 모인 후 다시 각 조합으로 분배되는 시스템을 형성하였다. 2009년 의료보험의 사각지대에 있던 30만명을 민간의료보험에 강제가입시켰다. 그리고 이 민간의료보험은 공공의료보험과 동일한 급여혜택을 피보험자에게 제공하여야 한다.

○ 독일 고용보장제도의 최근 개혁

- Hartz I (2003): 적극적 노동시장정책 신규 기제의 일부 도입
- Hartz II (2003): 저소득에 대한 사회보험료 경감(임금저하정책),
- 소기업 창업을 위한 신규기제
- Hartz III (2004): 연방고용청 개혁 (거버넌스, 통제강화,
- Job Center 창설, 외주 증대)
- Hartz VI (2005): 실업보험급여 + 실업부조급여
- 실업급여 I + 실업급여 II

○ 독일의 공공부조제도와 사회서비스

독일의 공공부조제도의 이름은 사회부조(Sozialhilfe)이다. 사회부조의 주요재원은 광역지방자치단체(주정부)로 들어오는 지방세이고, 운영주체는 기초지방자치단체이다. 독일의 사회보장체계는 철저히 보속성(Subsidiarität)에 근거하여 운영되기 때문에 현금급여 뿐만 아니라 사회서비스도 가족이 제공할 수 없을 때 국가가 개입한다는 철학 하에 놓여 있다. 따라서 사회서비스도 공공부조체계에 속하게 된 것이다. 독일만의 또 다른 특징은 제3섹터, 즉 민간사회복지사업단(카리타스, 디아코니, 적십자 등)이 발달해 있다는 것이다. 이 단체들이 사회서비스 운영의 핵심주체들이다. 이러한 배경으로 인해 사회부조 법 내에서도 민간이 할 수 있는 일은 국가가 개입하지 않는다고 원칙을 명시하고 있다. 따라서 독일의 사회서비스는 주로 비영리 민간기관에서 운영하고 있고, 서비스 수급자 개인이 그 서비스 비용을 지불할 수 없는 한에서 국가가 지불해 준다. 예를 들어 노인입소시설의 경우 기초지자체가 자신의 관할 지역에 새로운 노인입소시설이 필요하다고 판단하면 비영리 사회복지사업단과 접촉하여 한 기관을 선택한다. 해당 비영리 사회복지사업단은 새로운 노인입소시설의 건축비 즉 투자비용을 은행대출을 통해 마련한다. 노인입소시설의 경상비용은 입소노인의 수발비용과 숙박비로 구성된다. 입소노인의 수발비용은 중앙정부 산하에 있는 '수발보험'에서 개별적으로 지급하고, 입소노인의 숙박비는 기초지자체가 '사회부조'에서 개별적으로 지급한다. 따라서 상술한 경상비용 지급 때문에 노인입소시설을 운영하는 민간기관들은 요금 수준에 대해 매년 정부와 계약을 맺을 수 밖에 없다. 노인입소시설의 운영주체는 민간기구들이지만 그들에게 주어진 자율성은 요금협정체계를 통해 공공에 의해 규제되고 조절된다.