

독일의 예방접종피해보상제도의 주요 내용 및 시사점



✉ 신정규 ✉ 충북대학교 법학전문대학원 교수 ✉ shinjg@chungbuk.ac.kr

전 세계적인 감염병의 대유행과 그로 인한 정신적 내지 재산적 피해는 그 피해의 규모가 상상을 불허할 정도로 지대하며 그 파급효과 또한 예견했던 것 이상의 것이라는 점을 이번 코로나19의 팬데믹 현상을 통해 충분히 확인하고 있다. 코로나19로 인한 피해의 방지와 확산을 막기 위해 각국 정부는 백신접종을 위한 백신약품의 확보와 접종을 늘리기 위한 노력을 경주하고 있다. 독일의 경우도 코로나19 백신 접종이 꾸준히 증가하고 있지만 백신접종에 따라 사망자 또한 나오고 있다. 최근에 독일의 질병관리청에 해당하는 로베르트코흐연구소의 예방접종위원회는 아스트라제네카 백신의 접종 후 뇌정맥동혈전증 사례가 31명으로 늘면서 그 중 9명이 사망하자 60세 이상에만 아스트라제네카 백신 접종을 권고하는 결정을 하였다. ❶ 감염병의 예방과 확산 방지를 위한 예방접종은 국가가 국민의 건강과 생명을 보호하기 위한 기본적인 보호조치로서 그 실행을 미룰 수 없으며 신속하게 이루어지는 것이 무엇보다 중요하다. 그러나 백신접종 이후에 발생할 수 있는 신체적 안정성에 대한 위해 작용인 이상반응은 예방접종을 받은 자의 생명과 신체에 대한 직접적이고 중대한 위협을 의미한다는 점에서 이에 대한 충분한 보상체계를 구축하지 않는다면 예방접종의 신속한 집행을 통한 코로나19의 극복과 국가적 안정성의 실현은 불가능하다.

1. 도입배경

예방접종이란 일정한 질병에 대하여 그 면역의 효과를 증진시키는 역할을 행하는 면역원을 포함하고 있는 백신(Vaccine; Schutzimpfung)을 주사 등의 기구를 통해 일정한 주사법(注射法)으로 인체에 주입하는 것을 의미한다. ❷ 이와 같은 의미의 예방접종은 '감염병 내지 전염병'의 예방을 위한 가장 안전한 수단으로 인정받고 있다. ❸ 그러나 문제는 예방접종이 백신의 투여가 전염병 예방을 위한 안전한 수단임에도 불구하고 전염병 또는 감염병을 야기하는 병원균(生菌)이나 사균(死菌)으로 만들어서 면역력을 강화시키는 항체를 인체 내에 형성되도록 하는 것이므로 국소적이거나 전신적인 이상반응이 발생할 수 있고 이러한 이상반응은 예방접종을 받은 자의 생명과 신체에 중대한 위해를 야기할 수 있다는 점에서 완벽한 안전성을 가진 수단이 아니라는 점이다. ❹ 따라서 백신의 투여를 통한 예방접종 후의 이상반응에 대한 생명, 신체적 안정성 등의 침해로 야기되는 재산적 손실이 충분히 보상되지 않는다면 국민이 예방접종 자체를 거부하거나 계속적으로 기피하도록 하는 현상이 발생하게 되며 이는 국가전체의 면역수준과 예방접종의 속도를 지연시키고 낮추는 결과를 야기한다. ❺ 전염병 예방을 위한 예방접종의 기능성과 그에 비해 희귀하지만 발생할 수 있는 이상반응에 의한 비재산적 침해와 그로 인한 재산적 손실 내지 손해에 대한 배상 또는 보상을 마련하여 예방접종의 기피 및 면역인구의 감소를 막기 위한 국가책임제도 또는 보상제도는 1999년 세계보건기구(WHO)뿐만 아니라 세계 각국들이 자국의 실정에 맞추어 예방접종피해보상제도의 도입 및 운영을 이루고 있는 실정이다. ❻ 독일도 이에 발맞추어 예방접종제도의 실효성을 확보하면서 신속하고 공평한 보상을 추구하기 위해 국가보상제도를 도입하게 되었고 이를 통해 국

I. 전염병 예방과 극복을 위한 전제조건으로서 예방접종에 따른 피해보상

- 1) 연합뉴스, “독일 예방접종위 ‘60세 이상에만 AZ백신 접종 권고’”(종합2보)(2021.03.30.), <https://www.yna.co.kr/view/AKR20210330178652082>.

II. 독일의 예방접종 피해보상제도의 도입배경 및 현황

- 2) 고명식, “예방접종사고에 있어서의 손해배상의 범위”, 『재산법연구』 제30권, 한국재산법학회, 2014, 120-121면.
- 3) 정하명, “전염병관련피해에 대한 법적 구제제도”, 『토지공법연구』 제54집, 한국토지공법학회, 2011, 401-402면; 고명식, 전계논문, 120면.
- 4) 정하명, 전계논문, 401면; 고명식, 전계논문, 120면.
- 5) 고명식, 전계논문, 121면.
- 6) 박소민 외 6인, “예방접종피해 국가보상제도 개선을 위한 비교법적 연구”, 『한국의료법학회지』 제17권 제1호, 한국의료법학회, 2009, 2면.

- 7) 박소민 외 6인, 전계논문, 3면.
- 8) 박소민 외 6인, 전계논문, 6면.
- 9) 이를 위해 <https://www.zentrum-der-gesundheit.de/bibliothek/impfen/impfungen/impfschaden> 참조(최근 검색일: 2021.05.01.).
- 10) 고명식, 전계논문, 1344-135면.
- 11) 연방전염병예방법 제2조 제10호, § 2 Nr. 10 IfSG in der geltenden Fassung v. 22. April 2021 andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe die Gabe von Antikörpern (passive Immunprophylaxe) oder die Gabe von Medikamenten (Chemoprophylaxe) zum Schutz vor Weiterverbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten
- 12) 이를 위해 <https://www.gesetze-im-internet.de/bvg/index.html> 참조(최근 검색일: 2021.04.29.).

III. 예방접종피해 보상제도의 법적 성격

- 13) Art. 58 Nr. 2, Art. 60 Abs. 7 des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts vom 12. Dezember 2019, BGBl. I S. 2652. 이를 위해 https://dejure.org/BGBl/2019/BGBl_I_S_2652 참조(최근 검색일: 2021.04.29.).

민간건강의 보호와 증진을 위한 예방접종제도의 약점을 보완함과 동시에 예방접종의 부작용 또는 이상반응에 대한 정보 확보 및 주기적인 평가·공지를 하고자 하였다.⁷ 한편 독일의 전염병 예방 및 방지 등을 위한 일차적인 법적 근거가 되는 연방법률인 연방전염병예방법 제1조는 동법의 목적을 같은 조 제1항에서 인간의 전염병을 예방하고 전염(Infektionen)을 조기에 인지하고 그 확산을 방지하는 데 있는 것으로 규정하고 있다. 연방전염병예방법 제1조 제1항에서 명시적인 예방접종피해보상제도의 목적을 언급한 바는 없으나 예방접종피해보상(Entschädigungs- oder Ersatzanspruch für Impfschaden der Schutzimpfung)이 추구하는 것이 백신의 부작용에 대한 이상반응에 대한 거부반응을 완화시킴으로써 예방접종의 기피와 면역인구의 감소 방지는 중국적으로 전염병 예방과 그 확산의 방지를 막는데 기여하므로 연방전염병예방법 제1조 제1항은 예방접종피해보상제도의 도입이유를 간접적으로 명시하고 있는 것으로 보인다.

2. 현황

2009년도를 기준으로 할 때 독일의 경우 인플루엔자 예방접종의 이상반응 신고건수가 일본의 BCG(결핵)의 신청건수보다 많았으나 실제 인정률은 11%로 당시 미국과 일본에 비해 인정률이 높지 않았다.⁸ 2015년도를 기준으로 할 경우 코로나19의 예방접종은 아니지만 예방접종의 이상반응신고가 Paul Ehrlich Institute(PEI)에 총 11,719건이 이루어졌으나 단지 3,919건 정도만 의심사례로 판정되었으며 이 중에서 거의 35% 정도만이 중대한 의심사례로 취급되는 등 전반적으로 예방접종피해보상을 요하는 사례 인정률이 높지 않은 편이다.⁹

1. 희생보상청구권으로서 손실보상적 국가책임

국가의 전염병 예방 및 방지를 위한 예방접종이라는 적법한 공행정작용 내지 국가행위로 볼 수 있고 그로 인한 권리 침해는 재산적 영역이 아닌 신체의 안정성과 관련된 생명이나 신체와 같은 비재산적 영역에 해당하는 침해로 볼 수 있기 때문에 예방접종피해보상제도의 손실보상이나 손해배상은 본질적으로 점종으로 인해 발생한 특별희생에 대한 국가의 비재산적 손실 내지 손해에 대한 보상책임으로 볼 수 있다. 다만 예방접종에 따른 피해가 점종의사인 공무원의 유책성에 의해 일어난 것이라면 기본법 제34조 및 민법 제839조의 국가배상책임의 성격을 가질 수도 있다. 이러한 경우로 볼 수 있는 것이 하나는 연방 또는 주의 공무원인 점종의사 또는 예방접종을 위탁받은 의료기관의 점종의사가 문진 또는 주사상의 과실로 인한 주의의무 위반이 있거나 백신의 부작용에 대한 설명의무를 점종의사가 이행하지 않은 경우이며 다른 하나는 백신의 제조 또는 관리에 있어서 연방과 주의 과실이 존재한다고 볼 수 있는 경우이다.¹⁰

2. 연방사회보장법의 준용을 통한 사회보장적 급부청구권

연방전염병예방법 제60조에 의한 예방접종의 피해 및 기타특별예방조치¹¹에 의한 신체손해에 대한 보상은 연방원호법(Bundesversorgungsgesetz-BVG)¹²에 이루어지도록 되어 있다. 독일의 연방원호법은 원래 제2차 세계대전 중의 전쟁희생자에 대한 국가적 원호를 내용으로 사회적 손실보상법의 핵심적인 법률을 의미하며 동법은 사회보장법전 제1장(SGB I) 제68조에 따라 사회보장법전(Sozialgesetzbuch)의 특별구성부분이었으나 2024년 1월 1일부터 사회보장법전 제14장(das Vierzehnte Buch SGB)에 편입된다.¹³ 독일의 연방원호법이 가지는 이러한 법적 성격에 비추어 볼 때 독일의 연방전염병예방법 제60조에 따른 손실보상은 사회보장적 급부청구권의 일종으로 볼 수 있다.

1. 예방접종의 개념

연방전염병예방법 제2조(정의규정) 제9호에 예방접종(Schutzimpfung)에 대한 정의를 규정하고 있다. 이에 따르면 연방전염병예방법상 '예방접종(Schutzimpfung)'이라 함은 전염병(Übertragbare Krankheit)으로부터의 보호를 위한 백신물질(Impfstoff)¹⁴의 투여(Gabe)를 말한다. 여기서 말하는 전염병은 같은 법 제2조 제3호에서 정한 바와 같이 인체에 직접 또는 간접적으로 전이될 수 있는 병원체(Krankheitserreger) 또는 그 병원체의 독성물질(Toxische Produkte)에 의해 야기되는 질병을 말하며 병원체는 인간에게 전염이나 감염(Infektion) 또는 앞서 언급한 전염병을 야기하는 증식능력이 있는 바이러스(Virus), 박테리아(Bakterium) 등과 같은 병인(Agens) 또는 기타 생물학적 전염가능성이 있는 병인을 말한다.

2. 예방접종피해보상의 대상이 되는 예방접종의 범위

예방접종피해보상으로서 연방원호법상의 원호급부제공의 대상이 되는 예방접종의 범위는 연방예방접종법 제60조 제1항 제1문에 규정되어 있다.¹⁵ 동 규정에 따르면 기타특별예방조치를(Andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe)¹⁶ 포함한 예방접종피해(Impfschaden)로 인정될 수 있는 예방접종은 우선 개별주의 관할보건당국관청에 의해 공식적으로 추천 내지 권고되어 예방접종이 이루어진 경우(제1호), 연방전염병예방법에 따라 예방접종이 명령된 경우(제2호), 연방전염병예방법 이외의 법률에 기하여 법률상 예방접종이 규정된 경우(제3호) 또는 국제보건규정의 집행규칙에 기초하여 예방접종이 이루어진 경우(제4호)에 이루어진 예방접종을 의미한다. 이와 같은 의미의 예방접종이 이루어졌고 그리고 그로 인해 건강상의 손해를 입은 자는 예방접종이 이루어진 이후 연방전염병예방법 제2조 제11호에서 말하는 예방접종피해 또는 기타특별예방조치가 취해진 경우에는 같은 조항의 준용 형태로 신체적·경제적 손해결과를 이유로 연방전염병예방법에서 달리 정하지 않는 한 연방원호법상의 금전적 또는 비금전적 급부제공에 대한 신청을 할 수 있다.¹⁷

예방접종피해보상의 일환으로 이루어지는 연방원호법상의 원호급부제공은 연방전염병보호법상 예방접종피해 이외에도 기타특별예방조치에 따른 신체적이고 경제적인 손해결과가 발생한 경우에도 이루어지게 된다. 예방접종피해의 의미에 대해서는 연방전염병예방법 제2조 제11호에서 정의를 내리고 있다. 동 규정에 따르면 '예방접종피해'라 함은 우선 통상적인 예방접종반응의 범위를 벗어나는 예방접종으로 발생한 신체적 손해의 신체적·경제적 손해결과를 의미하며 특히 이러한 의미의 예방접종피해는 증식가능성이 있는 병인을 통해 예방접종이 이루어져야 하고 그러한 접종을 받은 다른 자에게도 동일한 손해가 발생한 경우에도 존재하는 것으로 본다. 여기서 말하는 예방접종의 통상의 범위란 일시적 국소 반응, 면역학적 반응 및 다른 원인에 의한 증상이 확실한 경우를 말한다.¹⁸ 이와 같은 예방접종피해의 연방전염병예방법상의 정의규정에 따르면 기타특별조치 및 예방접종 둘 다 공통적으로 신체적·경제적 손해결과를 야기해야만 연방원호법상의 원호급부제공 신청을 할 수 있다. 다만 이러한 의미의 신체적·경제적 결과는 예방접종의 경우 연방전염병예방법 제2조 제11호에 따라 신체적 손해에 따른 결과이어야 하며 기타특별예방조치의 경우 명문에 신체적 손해라고 명시한 내용은 없으나 본질적으로 같은 전염병 확산 방지를 위한 의학적 수단이라는 점에서 신체적 손해의 의미로 파악하는 것이 타당하다. 따라서 연방전염병예방법 제60조 제1항 제1문에 따른 예방접종피해보상의 일환으로서 연방원호법상의 원호급부제공을 청구하려면 신체적 손해에 따른 신체적·경제적 결과가 존재해야 하고 그러한 신체적 손해의 판단기준에 대한 내용을 규정한 것이 연방전염병예방법 제61조(신체적 손해의 인정)이다.¹⁹

1. 유형

연방전염병예방법 제60조에 근거한 예방접종피해에 대한 보상으로서 연방원호법상의 원호급부는 신체적 침해에 따른 경제적·신체적 손해결과에 따라 이루어진다. 여기서는 사망을 한 경우와 신체적 손해에 따른 경제적 손실로서 임금감소나 치료비와 같은 경제적 손해를 야기하는 장애를 입은 경우로 나누어서 원호급부가 이루어진다. 편의상 전자의 경우는

IV. 예방접종피해 보상의 대상이 되는 예방접종의 개념과 범위

- 14) 연방전염병예방법 제21조에서 규정한 물질을 의미한다. 동 규정에 따르면 연방전염병예방법을 기초로 명령되거나 최상급 주보건당국관청(Oberste Landesgesundheitsbehörde)에 의해 공식적으로 추천된 예방접종과 군인법(Soldatengesetz) 제17a조 제1항의 예방접종에서 허용되는 백신물질을 말한다. 같은 규정 제2문은 연방전염병예방법상 백신물질은 예방접종을 받은 사람에게 추출되고 다른 사람에게 주입될 수 있는 미생물(Mikroorganismen)을 포함하고 있기 때문에 이와 같은 범위 내에서 기본법 제2조 제2항 제1문에 신체적 안전성에 대한 제한이 이루어질 수 있다는 점을 명문화하고 있다.
- 15) 연방전염병예방법상 예방접종 규정의 적용을 받아 금전적 내지 비금전적 원호(Geldwertige oder finanzielle Versorgung)제공을 청구할 수 있는 경우는 예방접종으로 인한 피해 이외에도 기타특별예방조치에 따른 신체적 안전성에 대한 손해(건강침해)가 발생한 경우도 포함한다. 연방전염병예방법 제60조 제1항 제1문 참조.

V. 예방접종피해의 개념

- 16) 연방전염병예방법 제2조 제10호에 따르면 기타특별 예방조치라 함은 특정 전염병의 확산으로부터의 보호를 위한 항체나 항소의 주입(수동적 면역예방) 또는 약품의 투여(화학적 예방)행위를 말한다.
- 17) 연방전염병예방법 제60조 제1항 제1문 참조.
- 18) 박소미 외 6인, 전제논문, 5면.
- 19) 한편 예방접종피해는 연방전염병예방법 제2조 제11호 이외에도 같은 법 제60조 제5항에서 별도로 규율하고 있다. 동 조항에 따르면 연방원호법 제1조 제2항 제e호 또는 제f목 또는 제8a조에서 정한 조건을 충족하는 사고가 발생한 경우에 야기되는 신체적 손해의 결과도 연방전염병예방법 제2조 제11호의 예방접종피해로 본다.

VI. 예방접종피해 보상제도의 유형과 기준 및 절차

- 20) 사망보상 및 피해보상으로 구분하는 견해는 박소미 외 6인, 전계논문, 9면 참조.
- 21) 이와 관련된 내용은 연방원호법 제10조에서부터 제24a조까지의 규정 참조.
- 22) 이와 관련된 내용은 연방원호법 제25조에서부터 제271조까지의 규정 참조.
- 23) 이와 관련된 내용은 연방원호법 제29조에서부터 제34조까지의 규정 참조.
- 24) 이와 관련된 내용은 연방원호법 제35조 참조.
- 25) 이와 관련된 내용은 연방원호법 제36조 및 제37조 참조.
- 26) 이와 관련된 내용은 연방원호법 제38조에서부터 제52조까지의 규정 참조.
- 27) 이와 관련된 내용은 연방원호법 제53조 참조.
- 28) 직업적 손실조정금에 대한 구체적 산정기준을 정한 연방행정규칙이 Verordnung zur Durchführung des §30 Absatz 3 bis 12 und des §40 Anbsatz 1 und 5 des Bundesversorgungsgesetzes (Berufsschadenausgleichsversorgung-BSchAV).
- 29) 이를 위해 <https://ra-klose.com/leistungsspektrum/sozialrecht/impfschaden> 참조(최근 검색일: 2021.05.02.).
- 30) 연방원호법 제31조 제1항 제2문 및 제2조 참조.
- 31) 연방원호법 제31조 제4항 참조.

사망보상으로 볼 수 있고 후자의 경우는 피해보상의 경우로 구분할 수 있으나 보다 정확하게 구분한다면 사망에 따른 원호급부와 신체적·경제적 피해에 따른 원호급부로 구분하는 것이 더 적절하다.²⁰⁾

2. 기준

1) 예방접종피해인정기준

정도	내용
명백한 경우	이상반응이 출현한 시간적 순서에 근접성이 있으며 어떤 다른 이유보다도 예방접종에 의한 인과성이 인정되고 이미 알려진 어떤 예방접종의 이상반응으로 인정되는 경우
개연성이 있는 경우	이상반응이 출현한 시간적 순서에 근접성이 있으며 어떤 다른 원인으로 인한 것이 아니라는 개연성이 존재해야 하고 이상반응은 종래 알려진 전형적인 것으로서 병리학적으로 설명될 수 있어야 하는 경우
가능성이 있는 경우	예방접종의 확실한 증거가 확보되고 이상반응이 출현한 시간적 순서에 근접성이 있으며 다른 예방접종피해의 다른 원인 또는 우연히 걸린 다른 질병 또는 위약품 등도 문제가 되는 경우
개연성이 없는 경우	예방접종의 확실한 증거가 확보되고 이상반응이 출현한 시간적 순서에 근접성이 의심스럽고 다른 예방접종피해의 전체적으로 보아 인과관계를 부정하는 것이 타당한 경우
평가에 불충분한 경우	아직 자료가 충분하지 않아 판단하기에 이르기 때문에 자료가 더 수집되기를 기대하거나 요구되는 경우
판단이 불가한 경우	아직 자료가 충분하지 않아 판단하기에 이른데 더 이상 판단자료가 수집되기를 기대할 수 없는 경우

출처: 박소미 외 6인, “예방접종피해 국가보상제도 개선을 위한 비교법적 연구”, 『한국의로법학회지』 제17권, 한국의로법학회, 2009, 11-12면, 표. 9. 보상인정기준 재인용.

2) 예방접종피해의 보상내용기준

가. 연방원호법상 원호급부의 내용

연방원호법상의 원호급부의 내용은 연방원호법 제9조이하의 규정에서 상세하게 규정되어 있다. 같은 법 제9조 제1항에서 연방원호법상의 원호급부의 내용을 총 6가지로 정하고 있다. 동 규정에 따르면 진료, 장애재활훈련 및 질병진료(제1호)²¹⁾, 전정희생자에 대한 부양급부(제2호)²²⁾, 피해자 연금²³⁾ 및 생계보조수당(제3호)²⁴⁾, 원호급부청구권자인 피해자의 장례비 및 사망에 따른 장례보험금(제4호)²⁵⁾, 유족연금(제5호)²⁶⁾ 그리고 유족사망시 장례비(제6호)²⁷⁾가 연방원호법상 원호급부의 내용이 된다.

나. 연방원호법상 원호급부의 제공기준

연방원호법상 원호급부에서 예방접종피해와 관련되어 주된 급부의 내용으로 볼 수 있는 것이 진료 및 질병치료(Heilbehandlung und Krankenbehandlung), 사망에 이르지 않은 예방접종피해자에 대한 기본연금(일정한 수준의 장애정도를 전제)(Beschädigtenrente), 조정연금(Ausgleichsrente), 직업적 손실조정금(Berufsschadenausgleich)²⁸⁾, 생계보조수당(Pflegezulage), 장례비 및 사망에 따른 장례보험금(Bestattungsgeld und Sterbegeld) 및 유족연금(Hinterbliebenenrente)이다.²⁹⁾ 한국의 예방접종피해보상제도와 가장 큰 차이점은 사망이나 피해보상에 있어서 일시금으로 지급하기보다는 사회보장적 연금지급형식이 주된 피해보상방식이라는 점이다. 사망에 이르지 않은 예방접종피해자에 대한 기본연금은 연방원호법 제31조에 규정되어 있다. 이에 따르면 장애결과의 정도(Grad der Schädigungs-folgen)에 따라 매월기본연금액(Eine monatliche Grundrente)이 차등화 된다([표1] 연방원호법상 장애정도에 따른 매월기본연금액). 중증피해자(Schwerbeschädigte)이고 65세에 이른 경우 다시 장애결과의 정도에 따라(최소 500이상) 최소 32 유로에서 최대 48유로까지 매월기본연금액은 올라간다.³⁰⁾ 이외에도 장애결과의

[표1] 연방원호법상 장애정도에 따른 매월기본연금액

장애결과의 정도	매월기본연금액 (단위 Euro)
30	156
40	212
50	283
60	360
70	499
80	603
90	724
100	811

정도가 100에 이르고 그 결과가 비정상적일 경우 매년 최고중증피해자수당(Schwerstbeschädigtenzulage)이 최저 1단계에서부터 최고 6단계까지로 구분해서 최소 94유로에서부터 최대 578유로까지 매월 지급된다.³¹⁾

조정연금의 경우 중증피해자에게 지급된다. 이에 대한 규정은 연방원호법 제32조이다. 이에 따르면 건강상태나 높은 연령 등의 이유로 인해 기대 가능한 소득활동을 하지 못하는 등의 사유가 존재한 중증피해자에게는 소득활동의 감소로 인해 발생하는 경제적 손실을 조정하기 위

한 조정연금이 지급된다.³² 이러한 조정연금도 장애결과의 정도에 따라 지급된다. 장애정도가 50 또는 60인 경우 매월 499유로, 70 또는 80인 경우 매월 603유로, 90일 경우 724유로 그리고 100일 경우 811유로가 지급된다.³³ 예방접종으로 인한 피해자가 사망한 경우 최소한 1,958유로까지 장례비가 지원되며³⁴ 사망에 따른 장례보험금은 최대 원호급부금의 3배 수준에서 사망한 달에 연방원호법 제30조에서부터 제33조까지의 규정과 제34조 및 제35조에 따라 지급된다.³⁵ 유족연금은 예방접종피해자가 그 피해로 인해 사망한 경우 그 사망한 자의 배우자나 동거인 등이 있을 경우 이들이 받는 연금을 말한다.³⁶ 이러한 유족연금은 매월기본연금액은 488유로이다.³⁷ 이상의 내용을 기초로 독일의 연방원호법상 원호급부의 기준은 다음과 같이 정리할 수 있다(표2 연방원호법상 원호급부기준).

[표2] 연방원호법상 원호급부기준

예방접종피해의 정도	원호급부내용	비고
사망한 경우	사망에 따른 장례보험금	최대 원호급부금의 3배
	유족연금	매월기본연금액 488유로
	장례비	최대 1,958유로

3. 예방접종피해보상절차 및 권리구제절차

연방원호법상 원호급부를 내용으로 하는 예방접종피해보상을 위한 절차는 우선 예방접종피해로 인정받기 위한 기초자료인 의사의 소견서와 신청서가 제출되어야 한다. 이러한 서류는 거주 지역을 관할하는 주의 보건담당행정관청³⁸에 제출되어야 하며 제출된 이후 주 보상 담당 행정청의 부속 지원 부서인 의료평가 지원 부서에서 조사를 행하게 된다. 최종적으로 개별 주의 보상 담당 행정청에서 보상여부에 대한 결정을 행하고 동 결정에 대한 불복을 하고자 할 경우 연방전염병예방법 제68조 제2항에 따라 주 및 연방사회법원에 소송을 제기하도록 하였다.³⁹

지금까지 독일의 국가책임제도의 개략적인 내용과 연방전염병예방법 및 연방원호법에 기초한 예방접종 피해보상제도의 내용을 살펴보았다. 살펴본 바와 같이 독일에서의 예방접종피해보상은 전쟁피해자에 대한 보상과 마찬가지로 희생보상 청구권에 기초한 것으로 연방전염병예방법으로 입법적 구체화를 한 것으로 볼 수 있다. 또한 희생보상청구권에 기초한 예방접종피해보상의 내용을 연방원호법 및 연방사회보장법전의 준용을 통해 독일 기본법상 연방과 주의 사회국가원리에 따른 보호의무의 이행이라는 관점에서 적극적인 사회보장성 급부로 구성하고 있다. 특히 예방접종피해에 따른 장애 정도에 따라 다양한 생계보조 및 소득상실에 대한 수당을 지급하도록 함으로써 보다 실질적인 관점에서 예방접종피해에 대한 보상이 이루어질 수 있도록 하고 있다. 이는 예방접종피해의 인정될 수 있는 경우가 드물고 그 가능성이 희박하다면, 예방접종에 따른 국민의 경제적 및 신체적 손실에 대한 충분하고 실효적인 보장이 전제되지 않는다면 예방접종의 거부와 이로 인한 면역인구의 감소를 막을 수 없다는 점에서 타당하고 합리적인 예방접종피해보상의 제도적 설계로 보인다. 그리고 규범형식과 내용적인 측면에서 볼 때 독일의 경우 연방전염병예방법 및 연방원호법에 예방접종의 피해보상과 관련하여 실질적인 보상 내용을 이룰 수 있는 원호급부의 범위가 비교적 법률단위에서 최저와 최대치로 명확하게 규정되어 있다는 점이다. 이는 한국의 감염병예방법 제71조는 예방접종피해보상의 금액에 대한 기준은 법률상 규정되어 있지 않고 단지 보상유형과 예방접종피해유형만 언급되어 있는 것과 비교된다. 물론 금액 자체가 의회유보적 입장에서 법률유보원칙에 입각할 때 법률로 규율되어야 할 사항은 아니나 예방접종피해로 인정되기에는 피해자의 입증책임이 크다는 점에서 법률에 좀 더 구체적인 내용을 정할 필요가 있다. 이외에 보상범위와 관련되어서도 한국의 감염병예방법 제71조에서 규정된 보상수준이 예방접종피해자에게 충분하거나 적절한 보상이 될 수 있는 수준인지에 대해서는 다소 부정적인 평가가 앞선다. 독일의 연방원호법상 원호급부와 비교해 볼 때 보상수준이 충분하지 않은 것으로 판단된다. 독일과 한국의 경제력 차이와 국가재정 규모의 차이 등을 고려하지 않을 수 없으나 예방접종피해로 인한 국가책임을 감염병 예방법 제71조 제2항에서 비록 무과실책임으로 규정하였다고 하더라도 해당 예방접종으로 인해 발생한 피해로 질병관리청장이 인정하지 않는다면 그 피해에 대한 보상이 이루어지지 않는다는 점에서 보상내용과 범위를 현재보다 더 확대할 필요가 있다.

- 32) 연방원호법 제32조 제1항 참조.
- 33) 연방원호법 제32조 제2항 참조. 그러나 이러한 조정연금은 소득활동으로 인해 고려할 수 있는 소득이 있는 경우 축소된다. 이에 대한 상세는 같은 법 제33조 참조.
- 34) 연방원호법 제36조 제4항 제1문 참조.
- 35) 연방원호법 제37조 제1항 제1문 참조.
- 36) 연방원호법 제38조 제1항.
- 37) 연방원호법 제40조.
- 38) 이에 대해서는 연방전염병예방법 제64조 참조.
- 39) 다만 여기서 주의할 점은 연방전염병예방법상 모든 다름에 대해서 연방사회법원이나 주 사회법원에 소송을 제기할 수 있는 것은 아니라는 것이다. 이에 대한 예외는 연방전염병예방법 제68조 제1항과 제1a항에 규정되어 있다.

VII. 결론 및 시사점