오스트리아의사회의 거버넌스

김 형 선

대한의사협회 의료정책연구소

Governance system of the Austrian Medical Chamber

Hyung-Sun Kim, PhD

Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association, Seoul, Korea

This study aims to improve the organizational system of the Korean Medical Association by comparing its governance to that of the Austrian Medical Chamber. The Austrian Medical Chamber is a legal entity and an interest group, composed of the members of nine provincial Medical Chambers. The composition, authority, and duties of the Austrian Medical Chamber are detailed in the Medical Law, and its publicity as a self-regulatory institution is legally guaranteed, such as health care policy decisions and participation in the justice system. The Austrian Medical Chamber enhances the consistency and connectivity of its work with the provincial Medical Chambers through the obligatory participation of their board members. It allows the provincial Medical Chambers to responsibly perform their duties. The Austrian Medical Chamber and related medical laws can be a role model for the Korean Medical Association to achieve authority as a self-regulatory organization.

Key Words: Austrian Medical Chamber; Korean Medical Association; Governance; Medical law

서론

오스트리아는 우리나라와 같이 강제 합병을 경험하였으며, 독일의 정치, 문화 및 보건의료시스템을 수용하면서 독자적인 법제도를 구축하였다. 대한의사협회는 의료법에 규정된 법정단체이자 이익단체이나, 법제도상 자율기관으로서의 명확한 규정이 없어 법적 지위의 불안정성을 초래하

고 있는 실정이다. 이에 반하여 오스트리아 연방의사협회는 법에서 규정하고 있는 우리나라의 공공기관과 같은 조직 체계, 자율규제와 업무 등이 의사법에 상세히 규정되어 있다. 이에 오스트리아 협회의 법제도 및 조직체계를 살펴봄으로써 대한의사협회 조직체계 개선을 위한 방향성을 제시하고자 한다.

Received: May 27, 2020 Accepted: June 1, 2020

Corresponding author: Hyung-Sun Kim
E-mail: hyungsun777@kma.org

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

오스트리아 연방의사협회 개요

1. 연혁

1891년 독일 제국 법률공보에 따라 독일 뮌헨에 소재를 두고 있는 오스트리아 의사협회가 설립되었다[1]. 제2차 세계대전 후 1949년 오스트리아 의사법이 제정됨에 따라 주의사협회와 공동의 이익을 대변하는 오늘날의 오스트리아 의사협회

의 형태가 출범하게 되었다. 1998년 의사법 전면개정을 통하여 협의회에 봉직의, 개원의 및 치과의사를 위한 독립된 조직이 구성되었다. 2006년 의사법 개정과 치과의사법의 제정으로 치과의사는 의사법의 적용을 받는 의사협회에서 분리되어 독자적인 치과의사협회에 속하게 되었으나 치과의사의 수가 적어 주의사협회의 보조기관으로 남아 있다[2].

2. 법적 지위와 성격

오스트리아 헌법재판소는 협의체시스템(Kammersystem)[3]이 헌법에 명시적으로 규정되어 있지 않았음에도 불구하고 입법자가 이익대변 업무를 위임하는 한 합헌으로 보았다. 헌법재판소의 결정은 2008년 연방 헌법 제120조b에 명문으로 규정되었다. 이에 따라 의무회원으로서 협의체가 구성되었으며, 소위 자율책임 업무와 국가적 돌봄 업무가 협의체에 이관될 수 있었다. 따라서 국가는 단체에 대한 법적 감독권만 행사하고, 단체는 자신의 결정에 대하여 자율권을 보장받는다. 연방헌법(2010년 1월 1일 시행)이 개정됨에 따라 의사법 제13차 개정을 통하여 의사법으로 통합되었다. 개정 의료법에 의하면 의사협회가 자체 활동 영역에서 수행할 수 있는 업무인 예컨대 국가기관의 지시 없이 수행할 수 있는 업무와 국가기관의 지시를 받아 수행하는 업무를 명시적으로 구분하여 규정하였다[4].

의사협회는 ‘의사법’에 근거한 법정단체로서, 의사의 직업적 이익을 대변함을 목적으로 한다. 오스트리아 연방의사협회를 구성하고 있는 9개 주의사협회는 공법단체로서 의사의 이익을 대변하는 이익단체이다[5]. 주의사협회 대표자 모임인 연방의사협회 또한 법인격성이 인정된다[5].

3. 주의사협회의 기능

오스트리아 보건의료시스템은 주 차원에서 체계화되었다. 의사는 주의사협회의 구성원이며, 주의사협회는 연방 차원에서 조직(연방의사협회)된다. 모든 고용인이 보험에 가입하는 가장 큰 건강보험인 소위 지역보험이 주정부에 의해 조직된다. 이는 독일과 스위스와 같이 지역보험을 자유로이 선택할 수 있는 것과 다르다. 또한 연방의사협회는 의사법에 조직과 업무가 상세히 규정되어 있음에 반하여 정관은 보충적

규정만을 명시하고 있다.

이와 같은 보건의료체계에서 대부분의 운영업무는 주의사협회가 수행하는 반면 전략업무는 연방의사협회가 수행한다[4]. 무엇보다도 의료법은 의료계에 영향을 미치는 가장 중요한 법률이므로 입법자에 대하여 오스트리아 의사를 대표하는 연방의사협회 차원에서 다루어진다[4].

이에 반하여 중앙회로서 대한의사협회와 지역 의사협회와의 관계 설정은 불분명하다. 의료법 제28조 이하에서 의료인 단체의 설립강제주의를 선언하고 있으며, 지부 설립에 대한 신고주의와 동법 제65조가 자율심의기구로서 의료광고심의 위원회를 채택하고 있을 뿐이다. 또한 대한의사협회 정관 제41조 이하에서 지부 등의 유형과 명칭 및 협회보고 의무 등을 규정하고 있고, 중앙회와 지부의 역할 분담 범위에 대해서는 세부규칙으로 위임하고 있다.

조직 체계 및 업무

연방의사협회는 최고 의사결정기구인 총회, 집행기구인 이사회, 상임이사회, 연방협의회, 행정위원회와 자문기구, 분과위원회 및 징계위원회로 구성되어 있다.

1. 총회

총회 위원은 각 주의사협회 회장과 협의회 위원장, 연방협회장과 부위원장으로서 2020년 현재 67명이며, 이 중 투표권을 가진 위원은 27명이다[5,6]. 정기회는 연 2회(봄, 가을) 주협회 총회와 동시에 개최한다[5]. 총회는 회장 및 부회장 선출, 예·결산 결정 및 정관 등 제규정 제·개정뿐만 아니라 각종 의료 관련 법령의 공포 및 의결권을 가지고 있다[5].

회의는 투표권을 가진 위원 중 3분의 2 이상의 참석으로 성원이 되며, 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다[5]. 총회 위원이 주협회장 대표로서 활동하는 경우 출석위원 수를 2인으로 산정한다[6]. 각 주의사협회의 대표는 최소한 4개의 투표권 및 투표가치를 가지고 있으며, 연방의사협회 회장은 그 가 속한 의사협회의 절반의 투표가치가 귀속된다[5].

대한의사협회 대의원총회와 다른 점은 구성원 및 임원 선

출방식, 투표가치 평가방법에 있다. 특히 오스트리아 주의사협회 회장과 협의회 위원장은 총회 위원으로 참여함에 반하여, 대한의사협회 지부는 산하단체로서 선출된 회원만이 총회위원이 된다[7]. 또한 대한의사협회 총회는 연 1회 개최됨에 반하여[7], 오스트리아 총회는 연 2회 각 1주일간 개최되고, 주의사협회 총회와 시기가 같아 심도 있는 논의뿐만 아니라 업무수행의 효율성을 추구하고 있다.

2. 이사회

이사회 구성원은 의사협회 회장과 부회장, 연방협의회 위원장과 부위원장 15명이며, 회장이 회의를 주재한다[5,6]. 이사회 구성원의 임기는 협회 회장의 임기(5년)와 같으며, 정기회는 연 6회 이상 개최된다[5]. 회의는 투표권을 가진 위원 중 3분의 2 이상의 참석으로 성원이 되며, 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다[5]. 연방협의회장은 자신의 주협회 회장을 대표하므로 의석수와 투표가치를 2배로 산정한다[6]. 이사회는 3분의 2 이상의 찬성으로 개별업무를 협의회에 지정할 수 있고, 헌법 및 의사법에 따라 연방의사협회에 위임된 업무수행과 의사계의 이익을 대변한다[5].

대한의사협회 이사회와는 회장 임기(3년), 정기회 소집일수(연 2회) 및 의결방법에 차이가 있다[7].

3. 상임이사회

상임이사회(또는 상임위원회)의 구성원은 의사협회 회장과 부회장(3명), 재무책임자와 부책임자로 구성되며, 협회장이 회의를 주재한다[5,6]. 각 안건은 분리투표가 원칙이며, 위원 중 최소 3명(과반수)의 찬성으로 결정한다. 이사회의 긴급한 업무 결정, 인사 및 고용에 관한 업무를 수행하며, 결정된 사안은 지체 없이 이사회에 보고하여야 한다. 긴급한 업무 결정은 정관에서 달리 정하지 않는 한 지체 없이 이사회에 제출하고 승인을 받아야 한다[5,6].

오스트리아 보건의료시스템 및 연혁적 차이로 대한의사협회의 상임이사회는 오스트리아 상임이사회보다 업무 범위가 넓으며, 산하에 14개의 위원회가 설치되어 있다[6]. 산하 위원회 위원의 임기를 임원의 임기[6]와 같이함으로써 업무의 효율성을 제고하고 있다. 그러나 산하 위원회 임원의 임기

종료 시 업무의 일관성과 이사회의 승인과 같은 견제장치가 없다는 점에서 문제의 소지가 있다.

4. 연방협의회

연방협의회는 봉직의 연방협의회와 개원의 연방협의회로 구분되며, 주협의회 총회 위원장과 부위원장인 봉직의와 개원의 27명으로 구성된다[6]. 정기회는 연 최소 4번 이상 개최되며, 각 협의회는 최초 개최 시 총회 임기의 위원장 및 부위원장 2명을 다수결(과반수) 찬성으로 선출한다[5]. 봉직의 연방협의회의 제1부위원장은 개원의를 제외한 당직의 중에서 선출하며, 개원의 연방협의회의 제1부위원장은 가정의 혹은 전문의 중에서 선출한다. 최초 회의는 연방의사협회장이 소집하며, 모든 회의에 참석할 수 있으나 투표권은 없다[5]. 정기회는 최소 6개 주의사협회 협의회 위원장 또는 최소 1명의 부위원장의 참석으로 성원되며, 분리투표 및 절대 과반수 찬성(위원장 또는 부위원장을 불신임안 제외)으로 결정한다[5].

봉직의 연방협의회는 근로자의 자발적 직업단체(노동조직법 제4조 제2항) 및 근로자협의체 조직(노동조직법 제40조)과 인적 대표와 협의 및 체결권한이 있다. 주요 업무는 보수 등과 같이 봉직의사의 직업적, 경제적 그리고 사회적 이익과 관련된 경우의 협의, 봉직의와 관련된 입법안 평가, 협의회 분담금 확정과 법 제123조 제4항에 따라 위임된 업무 결정이다[5].

개원의 연방협의회는 총액계약 체결과 관련하여 개원의사의 이익을 대변하며, 병원에서 의사가 일시적으로 제공한 보수에 관한 합의 및 해약, 지역보건의(Distriktsarzt), 자치구 보건의(Gemeindearzt), 군(君)보건의(Kreisarzt), 지역 보건 단속의사(Sprengelarzt) 업무의 대변, 개원의와 관련된 입법안 평가, 협의회 분담금 확정과 의사법 제123조 제4항에 따라 위임된 업무 결정이다[5].

대한의사협회 정관 제47조(개원의협의회)는 설치목적과 설치근거를 규정하고 있다. 정관 제47조의2(직역협의회)는 설치근거와 유형으로 공직의협의회, 공중보건협의회, 전공의협의회, 병원의사협의회로 분류하고 구분은 세칙으로 위임하고 있다.

산하위원회 조직체계

연방 의사협회장은 반드시 주의사협회 회장이어야 하며, 이사회와 연방협의회는 주의사협회의 최고위원으로 구성된다. 이외 위원회의 위원 선임과 임명은 위원회 성격에 따라 다르다.

1. 연방분과위원회

연방분과위원회 위원은 주분과위원회 위원장이며, 전문의 연방분과위원회 위원은 연방전문그룹위원장이다[5,6]. 정기회는 매년 최소 1회 이상 개최되며, 파견대표의 3분의 1 이상이 문서로 근거를 고지 후 요구한 경우 또는 필요한 경우에는 위원장이 오스트리아 의사협회장과 협력하여 4주 이내에 임시회를 소집할 수 있다[6]. 오스트리아 의사협회 총회는 동일한 연방협의회 소속이 아닌 자 중 이사진(이사회 위원)에서 전문의 분과위원회 위원장과 부위원장을 선출함에 반하여, 일반의학과 면허의사 분과위원회 및 당직의사 분과위원회의 경우 위원장만을 선출하고, 오스트리아 의사협회장이 그와 임기를 같이하는 부위원장을 선출한다[6]. 연방분과위원회의 업무처리를 위해 발생하는 비용은 주분과위원회 회원 수에 비례하여 주분과위원회가 부담한다[6].

대한의사협회 분과위원회가 총회 소속이라는 점에서는 오스트리아 연방분과위원회와 같으나, 조직체계, 구성원 결정 및 비용부담은 다르다[7].

2. 징계위원회

징계위원회는 오스트리아 의사협회의 주요 기구로서 업무 및 종사 유형 등과는 상관 없이 의사협회 정규회원뿐만 아니라 비정규회원도 적용대상이 된다[5]. 징계절차 진행을 위하여 관할 고등법원에 최소 하나의 징계위원회를 설치하여야 한다[5]. 연방보건연성부 장관이 위원장인 판사 또는 부위원장을 임명하기 위하여 법무부 장관과 합의를 하여야 하며, 오스트리아 의사협회 이사회 위원은 징계위원회 위원이 될 수 없다[5]. 형벌의 대상인 고의행위로 인하여 국내 또는 국외 법원에서 징역형, 최소 360일 일일 할당 벌금, 36,340유

로 이상의 벌금 혹은 징계기관에서 징계형을 선고받은 경우 각 형이 말소되지 않는 한 징계위원회 위원 또는 징계위원회 변호사로 임명될 수 없다[5]. 징계행위에 관련되었거나 신고자, 당사자 또는 신고자의 법적대리인, 징계대상자, 신고자 또는 형법 제72조의 의미에서의 위원 친족은 징계위원회 위원에서 제척된다[5].

징계위원회 사무국업무는 연방의사협회가 수행하며 연방법에 달리 정하지 않는 한 사무비용을 부담한다. 조사자의 조사비용은 오스트리아 의사협회가 부담(추심 가능)한다[5].

이와 같이 오스트리아 의사협회는 광범위하게 사법제도 참여를 법적으로 보장하고 있다. 우리나라는 행정법원, 의료분쟁조정중재원 및 의료감정원으로 세분화되어 있으나, 의료인의 자율규제 및 자기책임 측면에서 아직도 미흡한 측면이 있다. 또한 대한의사협회 정관 제57조 이하에서 윤리위원회에 관하여 규정하고 있으나 단지 회원 권리정지, 고발 의뢰 등의 권한만 있어 징계의 실효성이 문제가 된다.

3. 직업교육위원회

위원장 및 부위원장은 당연직 위원인 이사회 위원과 주의사협회 이사회에서 임명한 위원 중 다수결(과반수) 찬성으로 선출된다[5]. 임원의 임기는 총회 임기와 같다. 정기회는 연 최소 5회 이상 개최되며, 임시회는 업무수행 중 긴급한 경우 위원장이 소집할 수 있다[6]. 위원의 최소 3분의 1 이상의 찬성으로 서면개최도 가능하다[6]. 최소 7명의 위원의 참석으로 성원이 되며, 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다[5]. 연방 의사협회장과 교육위원회 위원장은 회의참석권과 제안권이 있으나 투표권은 없다[5].

4. 교육위원회

이사회는 가정의 혹은 전문의 직업교육 및 연수교육 관련 업무를 처리하기 위하여 자문위원회(임의기구)인 교육위원회를 구성할 수 있다[5]. 정기회는 연 최소 4회 이상 개최된다[6]. 주의사협회의 지역 회원만이 위원으로 될 수 있으며, 위원장, 부위원장, 직업교육위원회 위원장, 연방협의회 각 대표자, 학술회 대표자, 의사아카데미 회장과 오스트리아 의사협회 이사회가 지명한 회원으로 구성되어 있다(정관 제42

조 제1항). 이사회가 위원수를 결정하며[5], 위원장과 부위원장은 연방의사협회 이사회가 지명한다[6].

결론

오스트리아 연방의사협회의 조직체계는 우리나라와 유사하다. 다만 역사적 배경과 보건의료 시스템상의 차이로 주의사협회의 참여가 법적으로 의무화되어 있어, 연방의사협회와 일관된 의료정책을 수행할 수 있는 기반이 마련되어 있다. 또한 연방의사협회와 주의사협회는 자율규제기구로서의 법적 지위가 보장되어 있어 의사의 권위와 이익을 대변함에 있어 최적의 환경이 조성되어 있다. 추후 자율규제 기구로서 대한의사협회의 조직을 개선하는데 오스트리아 의사법이 하나의 모델이 될 수 있을 것이다.

찾아보기말: 오스트리아의사회; 대한의사협회; 거버넌스; 의사법

ORCID

Hyung-Sun Kim, <https://orcid.org/0000-0002-9948-2884>

Conflict of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

References

1. ALEX Historische Rechts- und Gesetzestexte. German Reich Law Federal Register Nr. 6/1892 [Internet]. Wien: Österreichische Nationalbibliothek [cited 2020 May 11]. Available from:

<http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=rgb&datum=18920004&seite=00000039>.

2. Wikipedia. Austrian Medical Chamber [Internet]. [place unknown]: Wikipedia; 2020 [cited 2020 May 11]. Available from: https://de.wikipedia.org/wiki/Österreichische_Ärztchammer.
3. Korean-German Academy of Economics and Management. Economic and social development commission, labor chamber organization and management. Seoul: Economic and Social Development Commission; 2012.
4. Upper Austria Medical Association. Official portfolio for the term of office 2017 to 2022 [Internet]. Linz Upper Austria Medical Association; 2017 [cited 2020 May 11]. Available from: https://www.aekooe.at/fileadmin/user_upload/Funktionaersmappe_2017_2022_plusErgaenzungen.pdf
5. Austrian Medical Law. BGBI. I. Nr. 169/1998 (Apr 27, 2020, Amendment by Other Act)
6. Articles of the Austrian Medical Chamber (Dec 15, 2017, Amendment by Other Act)
7. Articles of the Korean Medical Association (Apr 28, 2019, Amendment by Other Act)

Peer Reviewers' Commentary

이 논문은 오스트리아 의사협회(Austrian Medical Chamber)의 법제도 및 조직체계를 살펴봄으로써 대한의사협회 거버넌스 개선 방향을 제시해 주고 있다. 오스트리아 의사협회는 의사의 전문적, 사회적 및 경제적 이익을 대표하면서도, 다른 한편으로는 오스트리아 의사에 대한 행정적 권한인 의료수련과정의 참여, 직업전문성 개발, 의학적 교육 및 의료 실무의 질적 관리, 사회 보험기관과의 요양급여 계약체결 및 단체협약, 의사 등록 및 관리, 외국 의과대학 졸업장의 인정, 징계법의 집행 및 중재 등의 역할도 수행하고 있다. 이러한 전문직 단체의 공공업무 위임을 통해서 독립적인 의사결정 권한을 행사하는 오스트리아 의사협회의 조직과 절차적인 모습은 앞으로의 대한의사협회 거버넌스 개선 및 발전에 많은 도움이 될 것으로 판단된다.

[정리: 편집위원회]