

장애인연금제도 수급요건 및 급여수준 개선방안 연구: 덴마크와의 비교

이 송 희
(이화여자대학교)

이 병 화*
(경기복지재단)

우리나라는 2010년 7월 장애인연금제도가 새롭게 도입되어 다층적인 장애소득보장 체계가 구축되는 등 큰 변화를 겪어왔다. 이후 2014년 장애인연금법 개정·시행을 실시 하였지만 여전히 장애인연금 수급률 목표치인 70%에 비해 낮은 수준이며, 대상자 선정 의 제한성과 낮은 급여 수준의 문제는 여전히 해결되지 않고 있는 상황이다. 이에 본 논문은 우리나라 장애인 비기여 최저소득보장제도 중 장애인연급에 초점을 두고 이와 유사한 성격의 제도를 운용하며 역할하고 있는 덴마크의 Førtidspension 제도를 비교·분석하여 장애인연금제도의 문제점을 개선하기 위한 시사점을 도출하고자 한다. 이를 위해 먼저 장애인 최저소득보장제도의 이론적 내용을 검토하고, 이후 덴마크 Førtidspension 과 우리나라 장애인연금제도의 핵심 이슈인 수급요건과 급여수준을 중심으로 비교·분석을 통해 구체적인 내용을 살펴보았다. 연구 결과, 우리나라 장애인연금제도는 장애기준은 실제 노동참여가 가능한 장애인들이 포함되거나 실제 대상에서 배제되는 등 한계를 가지고 있었으며, 급여수준 측면에서도 낙후되는 등 매우 현격한 차이를 보이고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과에 비추어, 장애인연금제도의 발전을 위해 지급대상의 단계적 확대, 연금 수급을 위한 장애기준 및 자산조사 방식의 개선, 급여수준의 인상, 장애인연금의 기초급여와 부가급여의 분리 등 시사점을 도출하였다.

주요용어: 장애인, 장애인연금, 덴마크, 국제비교

* 교신저자: 이병화, 경기복지재단(bhlee@ggwf.or.kr)

■ 투고일: 2016.1.31 ■ 수정일: 2016.3.8 ■ 게재확정일: 2016.3.23

I. 서론

2014년 장애인실태조사 결과, 장애인가구의 2014년 월 평균 소득은 2011년에 비해서 13.5% 증가하였음에도 불구하고 최저생계비 기준 절대빈곤율은 2011년 29.9%에서 31.1%로 1.2% 포인트 높아졌으며, 중위소득 40% 기준 상대빈곤율은 48.4%로 상당히 높은 것으로 나타났다(이선우, 2015). 뿐만 아니라 18세 이상 장애인의 국민연금 가입률은 34.1%에 불과하고, 장애인연금제도가 도입되었지만 여전히 장애인가구의 빈곤을 완화시키기 위한 장애인소득보장제도는 매우 미흡하다고 할 수 있다. 세계 각국이 공식적인 장애인소득보장제도를 도입 한 시점에는 국가별로 정도의 차이는 있으나 경제·사회적 여건에 직면하면서 직·간접적으로 다른 국가들과 영향을 받으며 각국의 상황에 맞게 사회보험, 사회수당 그리고 사회부조 등의 방식을 조합한 다양한 장애인소득보장체계를 운용해오고 있다.

장애인소득보장제도와 관련하여 다른 선진국들과 비교 시 상대적으로 장애인연금제도에 대한 일반 국민의 이해나 공감대 형성이 수월하지 않는 상황에서 자칫 우리나라의 경우 장애인연금제도의 급여 수준을 높이는 것에 대해 국민의 우려가 있을 수 있다. 그러나 다른 사회적 위험과 달리 장애의 경우 노동시장 진입 이전에 장애가 발생하여 원천적으로 소득활동의 기회를 갖지 못하는 상황을 다수 포함하고 있다는 점에서 저소득 장애인 및 근로연령대 진입 전에 장애가 발생한 자를 중심으로 이들의 최저생활을 보장하고자 하는 장애인 최저소득보장제도는 전체 장애인 소득보장체계 중 매우 비중이 큰 제도라고 할 수 있으며(윤상용, 2013, p.160), 때로는 장애인의 빈곤 문제뿐만 아니라 생존과도 직결된 문제가 될 수 있다.

이러한 상황에서 모든 OECD 회원국들은 근로능력이 없는 중증장애인의 최저 생활 보장을 목적으로 하는 다양한 소득보전 급여를 도입하여 운용하고 있으며, 장애인 소득 보장의 두 축이라고 할 수 있는 소득보전 급여와 추가비용 급여를 각국의 상황에 맞게 전략을 조합하여 운용함으로써 장애인 소득보장체계의 제도적 틀을 구축하고 있다.

일반적으로 주요 선진 외국들이 소득보전 급여와 추가비용 급여 중에서 재원의 규모와 지급 대상자 등에서 비교 우위를 점하고 있는 것은 소득보전 급여로써, 이는 각국이 장애로 인한 소득상실의 위험을 장애로 인한 추가비용 발생보다 더 큰 사회적 위험으로 간주하고 보다 더 적극적으로 대처하고 있음을 보여주는 것이다(신화연, 윤석명, 윤상

용, 2011, p.64) 하지만, 지난 수십 년간의 경제위기 하에서 진행된 OECD 국가들의 연금개혁은 대체적으로 보편성을 축소하고 선별성을 강화하는 방향으로 진행되었으며, 결과적으로 노동시장에서 충분한 소득을 확보하기 어려운 저소득 계층이 빈곤층으로 전락하지 않도록 하는 연금제도의 빈곤 예방 기능이 많은 국가들에서 매우 중요해졌다. 이에 OECD 국가들은 기존의 저소득 계층 대상의 고유한 소득보장전략이라고 할 수 있는 사회부조와 함께 사회보험 원리를 기반으로 하는 공적연금에서의 다양한 표적화 전략을 통해 저소득 계층이 최저 수준의 생활을 영위할 수 있도록 하고 있는(윤상용, 2013, pp.165-166) 추세이다.

한국의 경우 2010년 7월 장애인연금제도가 새롭게 도입되어 기존의 장애인연금과 공공부조와 더불어 다층적인 장애소득보장체계가 구축되는 등 큰 변화가 이루어졌다. 이러한 장애인연금의 도입은 기존의 국민기초생활보장제도와 국민연금 장애인연금과의 사각지대 일부를 해소한다는 측면에서 그 의의가 있으며 장애인연금의 기여 요건에 충족할 수 없었던 사각지대에 놓여 있던 중증장애인의 상당수에게 급여를 지급하여 저소득 중증 장애인의 빈곤층 전락 예방에 성과를 가져왔다. 그러나 장애인연금의 급여수준 측면에서 여전히 장애인의 기초생활을 보장하는데 못 미치는 수준이며, 따라서 향후 한국의 장애인연금제도의 추가적인 제도 개혁이 요구되어질 때, 어떠한 방향으로 이루어져야 할 것인지 지속적인 연구가 필요한 상황이다.

특히 우리나라 장애인연금제도에서는 대상자 선정 및 수급요건 그리고 급여수준과 관련하여 지속적으로 비판이 제기되고 있는 상황이다. 즉, 대상의 포괄성 측면에서도 18세 이상 등록된 중증장애인 1~3급만을 대상으로 하는 문제, 자산조사 유형 및 범위와 관련하여 본인 및 배우자 소득인정액이 선정기준액 이하인 자로 선정하는 문제, 급여수준의 충분성 측면에 있어서도 기초급여와 부가급여를 합하여도 여전히 낮은 급여 수준의 문제 그리고 장애인연금에 기초급여와 부가급여의 성격을 동시에 가지고 있음에 따른 혼란 등으로 인해 향후 이러한 문제점들을 종합적으로 검토할 필요가 있다.

2014년 장애인연금법 개정·시행을 통해 장애인연금 급여 인상 및 수급대상 확대를 목표로 하고 있지만, 여전히 법 개정·시행이후에도 2014년 12월 기준 장애인연금 수급률은 64.5%로 목표치인 70%에 비해 낮은 수준이며, 대상자 선정의 제한성과 여전히 낮은 급여 수준의 문제는 해결되지 않고 있는 상황이다. 이와 같이 제도도입부터 시작하여 여전히 해결되고 있지 않은 장애인연금제도의 수급요건 및 급여수준의 실질적인 문

제를 해결하고 장애인의 최저생계를 보장하기 위해서는 선행연구를 기초로 추가적인 연구가 절실히 필요한 상황이다. 즉, 현재 우리나라에서 운용되고 있는 장애인연금제도의 수급요건 및 급여수준을 파악하고 향후 제도의 시사점 도출을 위해서는 국제 비교 연구가 중요한 연구 방법이 될 수 있다. 그럼에도 불구하고, 기존 연구들은 장애인연금제도 도입과 시행 방안 등에 초점을 맞추고 있었으며 제도 도입 이후, 수급요건 및 급여수준 등 핵심 문제에 대한 비교·분석 연구는 찾아보기 어려운 상황이다. 따라서, 제도 도입 이후, 우리나라 장애인연금과 유사한 제도를 운용하고 있는 국가를 선택하여 수급요건 및 급여수준 등 핵심 이슈를 중심으로 구체적인 내용을 살펴보는 것은 여전히 해결되지 않고 있는 장애인연금제도의 문제점에 대한 시사점을 줄 것이라 생각한다.

이에 본 연구에서는 비기여 방식의 장애급여로서의 위치를 갖고 있는 장애인연금과 유사한 성격의 제도를 운용하며 역할을 해온 덴마크 사회통합부 'Førtidspension'을 한국 보건복지부 '장애인연금제도'와 비교분석하여, 우리나라 장애인연금제도의 바람직한 개선방안에 대한 시사점을 도출해내고자 한다. 덴마크를 비롯한 OECD 회원국들은 장애인 소득보장의 두 축이라 할 수 있는 소득보전 급여와 추가비용 급여를 각 국가의 상황에 맞게 다양한 소득보장 전략을 조합하여 운영함으로써 장애인 소득보장체계의 틀을 구축하고 있다. 다만, 장애라는 사회적 위험에 대처하기 위해 대부분의 회원국은 기여에 기반한 장애연금제도, 기여식 장애연금제도 수급 요건을 충족하지 못한 장애인을 대상으로 한 기초장애연금제도, 그리고 일반부조제도를 구축하고 있는 상황이다. 우리나라를 포함한 대부분의 OECD 회원국은 이러한 안전망을 구축하고 있으며, 회원국 중 오스트리아와 호주의 경우 그 특징이 다르며, 호주의 경우 기여식 장애연금 없이 장애부조(기초장애연금)와, 일반부조로 구성되어 있다고 할 수 있다.

본 연구의 분석 초점과 관련하여 다른 측면에서 살펴보면, 각각의 OECD 회원국은 장애인 최저소득보장제도를 운용하고 있으며, 기여에 기반한 최저소득보장제도와 비기여 최저소득보장제도로 구분될 수 있다. 그리고 많은 회원국들은 장애인 비기여 최저소득보장제도를 더 많이 운용하고 있는 상황이다. 장애인 최저소득보장제도의 국가간 유형화 연구(윤상용, 2013)¹⁾에 따르면, 본 연구에서 초점을 맞추고 있는 비기여 최저소득

1) 일반장애에 대한 우리나라의 소득보장제도는 크게 국민연금(장애연금), 무기여 연금제도인 장애인연금, 기초생활보장제도로 구성되어 있다. 장애에 대해 장애연금 및 장애인연금이 일차적인 소득보장제도로 역할하고 기초생활보장제도가 최후의 안전망으로서 역할을 수행하고 있다(신화연 등, 2013). 본 고에서는 초점을 맞춘 비기여 장애인 최저소득보장제도를 살펴보기 위해 선행연구(윤상용, 2013)

보장제도를 운용하며 우리나라와 유사한 운용체계를 보이고 있는 나라는 네덜란드, 덴마크인 것으로 나타났다. 즉, 장애가 발생하여 노동시장에 진입하지 못하거나 기여에 기반한 수급 요건을 충족하지 못한 장애인의 경우 국가에서는 비기여 연금을 지급하도록 되어 있는 것이다. 따라서, 본 연구에서는 우리나라와 유사한 체계 속에서 비기여 최저소득보장제도를 운용하고 있는 국가로 덴마크를 선택하였으며, 이는 향후 우리나라 체계에 적용될 수 있고 기초 자료로 활용될 수 있다는 점에 유용하다고 판단되기 때문이다.

이에 따라 먼저 이론적 논의를 위해 덴마크와 한국의 비기여 장애인 최저소득보장제도의 정책내용을 간략히 살펴보았다. 이어서 덴마크 사회통합부 'Førtidspension'와 한국 보건복지부 '장애인연금제도'의 수급요건으로서 장애기준과 자산조사, 급여수준으로서 소득보전 급여액과 추가 비용 급여액을 중심으로 구체적인 정책 내용을 살펴보고, 덴마크와 한국의 장애인 비기여 최저소득보장제도에 대하여 비교·분석을 실시한 후, 마지막으로 비교 결과를 토대로 향후 우리나라 장애인연금제도의 개선 방안에 대한 시사점을 도출해보고자 한다.

II. 장애인 최저소득보장제도의 개념 및 유형

장애인 소득보장 체계는 실업, 빈곤, 노령, 질병 등 일반적인 소득상실 위험군에 대응하는 보편적 소득보장체계의 일부로서, 장애라는 독립적인 소득상실 위험 요인에 직면해 있는 장애인을 대상으로 한 특수한 소득보장체계라고 할 수 있다(김성희 등, 2012, p.49; 윤상용, 2013, p.163). 장애인 소득보장체계에서 제공하는 급여는 장애급여, 일반 소득보장급여, 장애관련 급여 등 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 이 중 장애급여는 장애인의 고용여부와 관계없이 모든 장애인을 대상으로 한 급여인 반면, 일반 소득보장

를 검토한 결과, 장애인 비기여 최저소득보장제도에 해당하는 내용은 기초연금, 조건부 기초연금, 사회연금, 일반 사회부조로 네 가지로 구분하였다. 이때, 네덜란드는 비기여 최저소득보장제도 중 기초연금, 일반사회부조 2개 해당, 한국과 덴마크는 비기여 최저소득보장제도 중 사회연금과 일반사회부조 2개 해당되고, 본 연구자가 이에 동의함에 따라 우리나라와 유사한 체계 내 비기여 방식의 장애 급여로서 위치를 지니고 있는 장애인연금과 덴마크 Førtidspension를 비교·분석하고자 하였다.

급여는 장애인을 포함한 일반 시민을 대상으로 한 보편적인 소득보장 프로그램 중 장애인의 주요 소득원천으로서의 기능을 일부 수행하는 실업급여, 퇴직급여, 기타 공공부조 등을 의미한다. 한편, 장애관련 급여는 상병급여, 산재급여 등 현재 고용 중이거나 또는 과거의 고용경험이 있는 장애인을 대상으로 한 특별급여라고 할 수 있다(신화연 등, 2013, p.40; 김성희 등, 2012, p.49).

장애인의 경우 다수가 노동시장 진입이전에 장애가 발생하고 있어 이들을 중심으로 한 장애인 최저소득보장제도²⁾는 장애인 소득보장체계 중 매우 중요하다고 할 수 있다. 즉, 본 논문의 초점이자 분석대상인 장애인 비기여 최저소득보장제도로써 장애인연금을 이해하기 위해서는 장애급여를 중심으로 소득보전 급여와 추가 비용급여의 내용을 구체적으로 살펴볼 필요가 있다. 주요 국가에서 장애급여를 장애로 인한 소득 상실을 보전하기 위한 소득보전 급여와 장애로 인한 추가 비용 지출을 보전하기 위한 추가비용급여를 두 축으로 제도를 운용하고 있다. 먼저 소득보전급여는 장애인이 장애로 인해 근로능력 또는 소득활동 능력에 심각한 손상을 입어 더 이상 일을 할 수 없어 소득이 단절되는 상황에 있는 장애인과 그 가족이 기본적인 생활을 영위할 수 있도록 하기 위한 각종의 급여를 의미한다. 그리고 추가비용 급여는 장애인이 무상의 혹은 비용의 일부 부담을 요하는 각종의 서비스를 제공받고도 완전히 충족되지 않은 욕구를 충족하고자 장애인이 추가적으로 지출하는 비용을 보전함으로써 장애인이 비장애인과 동등한 수준의 삶의 질을 영위할 수 있도록 하기 위한 각종의 급여를 의미한다(윤상용, 2013, p.164).

대개의 경우 소득상실 보전 급여는 기여식 사회보험(공적 연금 중 장애연금) 또는 비기여식 사회수당(기초장애연금) 또는 사회부조(장애부조) 방식으로, 추가비용 보전 급여는 사회수당 또는 사회부조 방식으로 제공되는 것이 일반적이다(신화연 등, 2013, p.40). 대부분의 OECD국가들의 소득보전급여체계를 살펴보면, 우선 근로능력 손상으로 인한 소득중단, 소득감소 혹은 고용기회의 배제에 대응하여 장애인 및 가구에 적절한 소득을 지원하는 것을 목적으로 하는 소득보전급여는 우선적이고 1차적인 전략과 이를 보완하는 2차적 전략이라는 위계적 형태로 운영된다. 1차적 전략으로서 대부분의

2) 본 연구에서는 장애인 대상 최저소득보장제도 연구가 제한적임에 따라, 본 연구에서는 장애인과 함께 근로무능력계층으로 인식되는 노인 대상 최저소득보장제도의 선행 연구 결과를 토대로 최저소득보장제도의 유형을 살펴보았다. Goedemé(2012)는 EU 회원국들의 최저소득보장제도의 유형을 기여와 자산조사 여부에 따라 여섯 개 유형으로 범주화 하였으며 그 결과, 기여(정액연금, 최저연금, 연금 부가급여), 비기여(기초연금, 조건부 기초연금, 사회연금)로 유형화하여 제시하였다(윤상용, 2013).

국가들이 가장 많이 채택하고 있는 방식은 가입자의 기여에 기반한 사회보험이며, 일부 국가들이 사회수당과 사회부조를 1차적 전략으로 활용하고 있다(Dixon & Hyde, 2000 p.721). 즉, 사회보험방식이 급여수급 요건으로서 장애인의 기여를 요하는 기여식 프로그램이라면, 사회수당과 사회부조는 장애인의 기여를 필요로 하지 않는 비기여식 프로그램이라 할 수 있다(김성희 등, 2012, p.50).

그러나 정규 근로자 위주의 보험료 각출(기여)에 기반한 전통적인 사회보험 운영 방식 하에서는 선천적 장애인이나 근로활동 가능 연령대 이전에 장애가 발생한 장애인 및 공적 연금의 장애연금 수급 요건을 충족하지 못한 장애인 등이 사각지대로 존재할 수밖에 없으며, 이로 인해 사각지대 축소 혹은 해소를 위한 보완적인 전략을 필요로 하게 된다. 장애연금의 사각지대를 해소하기 위한 노력은 개별 국가마다 상이하며 이는 크게 세 가지 접근으로 분류할 수 있는데, 비기여 방식의 기초(장애)연금 또는 장애인을 대상으로 한 범주형 부조(사회연금)의 운용, 그리고 일반 사회부조 내에 장애 특성을 고려한 별도의 기제의 마련 등이 그것이다(윤상용, 2013, p.164).

한편 추가비용은 소득보장 전략 중 하나인 사회수당의 하나로 사회수당은 특정 인구학적 범주(노인, 아동, 장애인 등)에 속한 계층이면 누구나 가지게 되는 특별한 욕구 즉, 추가적인 지출에 대응하기 위한 제도로서, 본래적 의미의 사회수당은 소득계층에 관계없이 정부 재정으로 급여가 지급되나 예산의 사정에 따라 소득 및 재산조사를 부분적으로 실시하여 지급대상을 제한하는 경우도 있다(석재은, 김태완, 2002). 또한 반드시 현금급여 형태로 지급되지는 않으며, 바우처 또는 직접서비스의 형태로 제공되기도 한다.

Ⅲ. 덴마크 장애인 비기여 최저소득보장제도: 사회통합부 'Førtidspension'

1. 개관

덴마크는 경제 위기 극복을 위하여 복지제도 개혁을 감행하였으며 덴마크 의회는 2012년 중반부터 실업 수당 기간을 줄이고, 은퇴 정년을 2014년부터 점차적으로 늘렸

으며, 특히 장애 연금 시스템을 점검하는 방안을 검토하는 등 작업동기를 유발시키는 복지제도로의 개혁을 추구하였다(KOTRA, 2013, p.14). 이와 함께 덴마크를 비롯한 주요 OECD 국가들은 건강수준의 향상과 평균 수명의 증가에도 불구하고 근로연령층 장애인의 연금 의존 심화 및 장애급여 수급자 비율의 지속적으로 증가하는 경향으로 인해 재정 부담이 커졌으며, 또한 지급 대상자 선정 과정이 합리적이지 않아 꼭 필요한 사람에게 급여가 제공되지 못하는 등 제도적 결함이 발생하였다.

이에 따라 덴마크는 수급 요건을 보다 엄격히 하고 장애인들을 대상으로 임금보조 등 노동시장 정책을 강화하는 방향으로 정책의 틀을 변화시키려는 노력을 실시하였다. 특히, 소득보장과 관련하여 덴마크는 2003년 장애연금 개혁 이후 수급요건으로써 장애 평가 기준을 개인에게 남아있는 기능 상태, 그 개인이 수행할 수 있는 직업 사정에 초점을 맞추었으며 이에 따라 건강상태, 사회적 지지체계, 노동 시장 경험 등을 포괄하여 이에 근거한 장애연금 수급 여부가 결정되었다(전국장애인차별철폐연대 등, 2014). 그리고 신체적·정신적 장애로 부분적 또는 완전한 손상으로 인해 근로능력이 영구적으로 상실되었을 때에만 기초장애연금을 지급받을 수 있도록 하였다(Employment, Social Affaris & Inclusion, 2013).

이러한 상황아래 덴마크는 현재 우리나라와 같이 비기여 최저소득보장제도와 일반 사회부조의 장애인 최저소득보장제도를 운영하고 있는 국가이다. 이 유형은 근로활동 연령대 이전에 장애가 발생하여 노동시장에 진입하지 못했거나 기여 장애연금제도의 기여 요건을 충족하지 못한 장애인을 대상으로 비기여 연금을 지급하며, 비기여 연금 수급 후에도 최저 생활에 미치지 못하는 장애인에 대해서는 일반 사회부조를 통해 추가적인 소득보전급여를 제공하는 유형이라 할 수 있다(신화연, 2011; 2012; 윤상용, 김태완, 이정우, 최현수, 이민경, 2010; 윤상용, 2014).

덴마크는 장애로 인해 근로능력이 상실되어 소득이 중단된 경우, 비기여 기초 장애연금을 우선적으로 지급하되, 기초장애연금(Førtidspension)의 수급 요건으로서 장애 기준을 충족하지 못한 저소득 장애인 즉, 근로능력 평가에서 손상 정도가 심하지 않은 경증 장애인 또는 기초장애연금을 수급하고도 최저 수준의 생활을 영위하기 어려운 장애인에 대해서는 일반 사회부조(Kontanthjælp)를 통해 별도로 소득보전급여를 제공하고 있다.

이러한 덴마크의 기초장애연금의 경우 2013년에 변경된 사회통합부(Social-

Integrationsministeriet)의 ‘ATP와 조기 퇴직 관련 법률’(Bekendtgørelse om indbetaling af ATP-bidrag for modtagere af førtidspension)(2013.2.26)에 따르면 되어있다 (Bekendtgørelse om indbetaling af ATP-bidrag for modtagere af førtidspension, 2013). 그리고 덴마크에서는 65세 미만의 거주자 또는 시민의 경우 장애발생 시 연금을 받을 수 있고 65세에 이르게 되면 노령 연금을 받을 수 있으며, 이러한 사회 연금으로서 연금 제도는 지방자치단체와 Udbetaling Danmark에 의해 실행된다. 그리고 사회통합부장관은 법률의 이행을 감독하도록 되어있다(European Commission, 2013, p.5).

이에 따라 지방정부는 기초장애연금과 같은 비기여 소득보전급여를 운영하며 핵심적인 전달체계 역할을 수행하고 있으며 기초장애연금의 신청 접수 및 지급은 지방정부의 관할기관에서 실시하도록 되어있다. 즉, 기초장애연금을 지급받기 위해서는 거주하고 있는 지역의 기관에 신청서와 의료 진단서를 제출하며, 이때 이러한 진단서 발급 수수료는 지방자치단체가 지급하도록 되어있다. 이때 연금 수급을 위한 장애 평가는 지방정부 소속 의사(주치의)가 하도록 되어있으며, 평가 이후 근로능력에 따라 활동을 통해 개선 될 여지가 없다는 것이 분명하면 기초장애연금을 지급하도록 되어있다.

2. 수급요건

가. 장애기준: 소득 보전 급여·추가 비용 급여의 장애 평가

덴마크는 고용을 통해 스스로 어떠한 이익을 취득할 수 없을 정도로 근로능력이 감소된 사람을 대상으로 사회입법에 따라 기초장애연금(førtidspension)을 제공하고 있으며, 기초장애연금이 적용이 되는 대상은 덴마크 국민 또는 사회보장제도의 규정에 따라 덴마크에서 10년 이상 거주한 외국인이면 가능하며, 15세 이후부터 연금을 신청하는 날까지 중 최소한 3년 정도 덴마크에 거주하여야 한다는 자격기준을 가지고 있다(European Commission, 2013, p.14). 또한, 기초장애연금은 수급자가 65세 도래시 노령연금으로 자동으로 이전된다. 추가 현금급여는 장애를 고려하여 추가 비용(merudgiftsydelse)이 지급되며, 이러한 비용은 보조제, 의료비, 특수 장비 등 기대 비용을 고려하여 지급된다(European Commission, 2013, p.14).

이와 같이 덴마크의 기초장애연금의 자격은 여러 의료적 상황 및 사회적인 기준에

따라 달라지며, 우리나라와는 달리 소득보전급여와 추가비용급여가 분리되어 운영되고 있다.

먼저, 소득보전급여로서 덴마크의 비기여 소득 보전 급여인 기초장애연금(førtidspension)의 대상의 수급연령은 15~65세의 자로서 어떤 종류의 유급고용에 종사할 수 없을 만큼의 근로능력이 영구적으로 상실된 자로서, 일정 소득 이하인 자로 규정하고 있다(OECD, 2010, 윤상용 등, 2010). 따라서 소득 보전 급여에서의 장애 평가는 건강상태로 인한 근로 능력 또는 소득 능력의 손실에 기초하고 있으며, 이때 장애 정의의 적합성은 근로능력과 건강상태 간의 관계가 타당한가의 여부에 달려있다. 소득보장 급여 수급자들은 대개 일을 하지 않고 있기 때문에, 이들의 실업의 원인이 건강 때문인지 혹은 다른 이유(일반적인 노동시장 상황, 낮은 기술력, 동기의 부족 등) 때문인지를 구별하는 기준을 확립하는 것은 매우 중요하다(윤상용 등, 2009; 신화연, 이용하, 윤석명, 2012). 이에 대해 유럽연합을 비롯한 대다수의 선진국에서는 이러한 기준과 관련하여 과정 접근법, 능력 프로필 접근법, 손상 중심 접근법의 세 가지 접근법을 활용하고 있다(European Union, 2002; 윤상용, 2009 재인용)³⁾.

둘째, 추가 비용 급여로서 장애 평가와 관련하여 덴마크는 추가비용 급여가 각각 비기여 비자산조사 급여와 비기여 자산조사 급여로 다르게 운영하는 국가이며, 기초연금제도에서 추가비용 급여를 부가급여로 지급하는 나라 중 하나이다.

추가비용 급여(merudgiftsydelse)는 대상에 대한 장애 평가는 장애로 인한 일상생활에서의 제약 정도에 초점이 맞추어져 있다. 즉 신청인의 의학적 소견서를 토대로 의학적 손상이 ADL 및 IADL에 미치는 영향과 장애인의 환경적 측면 등 개인적인 상황을 고려하여 추가비용 급여의 수급 여부와 지급 수준 등을 결정하고 있다. 이러한 다각적 측면의 장애 평가를 통해 추가비용 급여는 소득보전 급여와 마찬가지로 중증장애인에게 지급되는 것이 일반적이라 할 수 있다(신화연, 윤석명, 윤상용, 2011).

3) 개인의 근로능력을 평가하기 위해, '과정접근법'은 개인이 이전에 수행했던 직업, 또는 동일 회사내 다른 직업 및 타 업체 다른 직업에 종사할 수 있는 능력을 갖고 있는지 파악하기 위해 개인의 상황과 능력에 대한 많은 정보를 수집하고 필요한 기술을 확인한다. '능력 프로필 접근법'은 표준화된 사정도구의 적용을 통해 개인의 능력과 유급 고용에 종사하는 데 필요한 능력을 비교함. '손상 중심 접근법'은 과거의 직업과 미래의 가능한 직업에 대한 고려 없이 현재 장애인 개인의 기능이 어느 정도 손상되었는지만을 평가하는 방법으로, 대표적인 장애사정 도구는 손상판정표(impairment table) 등이 있다.

나. 자산조사

덴마크의 경우 기초장애연금을 지급 받기 위한 절차로 소득조사, 공제실시, 감액 후 최종 금액을 지급하는 절차에 따라 실시되고 있다. 즉, 연금 지급을 받기 위해 1차적으로 개인의 소득을 기준으로 계산하고, 2차로 배우자나 동거인의 소득 등을 공제한 후, 3차로 공제 후 소득을 기준으로 장애연금의 경우 30%로 감액하여 받도록 하고 있다 (Ældre Sagen, 2016).

즉, 덴마크의 경우에는 소득조사를 실시하고 일정 수준 이하의 소득이 있는 자에게 비기여 소득보전급여를 제공하고 있으며 이때 자산조사 범위는 장애인, 배우자, 동거인의 자산까지 모두 포함하여 조사하고 있다(OECD, 2010; Ældre Sagen, 2016). 이러한 결과는 비기여 소득보전급여를 운용하고 있는 주요 OECD 회원국들의 자산조사 유형 및 범위와도 유사한 것으로 나타났다.

자산조사 범위와 관련하여 덴마크에서는 기초장애연금 수령 시 단독가구인지, 배우자나 동거인이 있는지 여부는 매우 중요한 기준이 된다. 일반적으로 덴마크에서는 결혼관계나 동거인이 있는 경우보다 단독가구일 때 일반적으로 더 많은 연금을 지급받도록 설계되어 있다. 또한 동거여부와 관련해서도 부부 관계는 두 사람이 가정을 공유하는 것으로 그들이 덴마크 법률에 따라 결혼으로 이어질 수 있기 때문에 이 또한 배우자나 동거인 여부는 동일한 것으로 간주되도록 하고 있다(borger.dk, 2016).

따라서 덴마크에서는 장애인 본인과 동일한 주소로 등록되지 않은 사람 중 부부 관계에 있을 수 있는 사람에 대해서도 유의해야 하며, 장애인이 결혼 후 장애인 본인이나 배우자가 가정 간호 또는 요양원으로 이동한 경우에는 단일 가구로 간주되고 있다 (borger.dk, 2016).

이 밖에 장애인은 연금 수령 시 만약, 장애인 본인, 배우자, 동거인의 소득 및 재산 변경, 배우자 및 동거인 유무, 3개월 이상 해외로 이동하거나 해외여행 시, 또는 두 달 이상의 EU/EEA 이외의 국가로의 여행 시 관할 사무소에 관련 정보를 제공하도록 하고 있다. 특히, 덴마크는 장애인 본인이나 배우자, 동거인의 소득에 대해서도 자동적으로 SKAT⁴⁾로부터 정보를 얻을 때 세금을 납부해야하는 소득의 변경 통지를 제공하지 않음

4) 덴마크 SKAT는 법령에 따라 관세 및 세금 등을 담당하는 전국 기관으로 2009년 정부 세금 관리 및 세무 부서를 통합하였다가 2013년 정부 세금 관리 및 세무 부서가 분리 독립된 기관으로 설립되

에 따라 이러한 부분이 올바른지 확인해야 하며, 소득의 변경이 있을 때는 반드시 지방 정부의 관할 기관에 신고해야 한다(borger.dk, 2016).

3. 급여수준

가. 비기여 소득보전 급여 지급액

덴마크의 기초장애연금은 기본적으로 현금급여로 비기여 소득보전급여(Førtidspension)의 지급액 기준은, 실업급여를 지급 준거로 채택한 국가이며, 지급액 기준은 실업급여의 91%로 설정하고 있다(OECD, 2010). OECD 회원국 중 비기여 소득보전급여의 지급액 기준을 살펴보면, 최저임금을 지급 준거로 채택하고 있는 나라, 최저생계비를 지급 준거로 채택하고 있는 나라 등 다양하다. 덴마크의 경우는 실업급여를 지급의 준거로 채택하고 있다.

구체적으로 지급액을 살펴보면, 덴마크의 기초장애연금은 일반적인 사회부조 양을 초과하여 개인에게 2015년 한달 기준 DKK 17,925를 지급하고, 결혼했거나 동거하고 있는 개인에게는 배우자나 동거인의 기준소득 등에 따라 감액률이 적용되어 2015년 한달 기준 DKK 15,236를 지급하고 있다. 기초장애연금을 지급 받을 경우 재활프로그램의 참여나, 구직활동의 요구에 참여할 수 없는 영구적인 손상의 상태로 간주됨을 의미한다(Sofie Theilade Nyland Brodersen, 2015, p.86). 따라서, 이와 같이 재활 서비스 제공이 무의미한 경우 장애 재평가는 이후 실시하지 않으며, 영구적으로 연금을 지급하도록 되어있다(윤상용 등, 2010 p.79).

나. 추가비용 급여 지급액

추가비용(extra cost)이란 무상의 혹은 비용의 일부 부담을 요하는 각종의 서비스를 제공받고도 완전히 충족되지 않은 장애인의 욕구를 충족하고자 장애인이 지출하는 비용

있다. SKAT에서는 국민과 기업, 정치인 등이 정당하게 세금을 납부하고 있는지 확인한다. 이는 개인 자금과 공동 사회지출의 자금 조달에 관한 것으로 매우 중요한 작업이기 때문이다. 또한 복잡한 세금 규정 등을 최대한 손쉽게 해결하기 위한 역할을 수행한다(SKAT, 2016).

을 의미한다(Tibble, 2006). 관련 선행 연구에 의하면 장애로 인한 추가비용에는 재활보조기구 비용, 이동 및 통신 비용(여행 및 전화), 일상생활 비용(연료, 음식, 의복 등), 의료비용, 보호 및 간병비용 등이 포함되는 것으로 인정되고 있다(신화연, 이용하, 윤석명, 2012; 윤상용, 2009; 2010)

장애로 인해 발생하는 추가비용 지출에 대해서 주요 OECD 국가들은 다양한 추가비용 급여를 운용하고 있으며, 대상에 따라 성인과 아동 그리고 장애인의 보호자에 지급되는 보호자 수당 등의 유형으로 구분할 수 있다. 이에 대해 대부분의 OECD 회원국에서는 2개 이상의 추가비용 급여를 운용하고 있었으며, 각각의 급여는 각국의 사회정책적 전통을 고려하여 사회보험형 급여, 사회부조형 급여, 사회수당형 급여 등 다양한 방식으로 운용되고 있다(윤상용 등, 2009; 윤상용, 김태완, 이정우, 최현수, 이민경, 2010). 추가비용 급여는 장애정도를 고려하여 차등적으로 지급되고 있는데 일반적으로 장애정도가 심할수록 추가비용 급여의 지급액 수준이 높은 것으로 나타나고 있다.

덴마크의 경우 추가비용은 장애로 인해 발생된 추가비용의 일부 보상을 위한 현금 급여로 개인의 상황에 따라 책정하도록 되어있다. 이와 관련하여 덴마크의 지방자치단체는 18세 연금 연령에 있는 영구적인 신체적·정신적 장애를 가진 사람에게 일상생활 유지와 재활에 필요한 추가 비용을 지원할 수 있도록 하고 있다. 단, 이때 추가비용은 기능적 장애가 다른 법률에 의해 지원받을 수 없는 결과의 조건이라는 것이며, 같은 연령의 건강한 사람과 비교하여 동일한 생활 상황에서 평가되도록 하고 있다(aeldresagen, 2015).

이와 같이 덴마크의 추가비용 지급의 목적은 영구적인 신체적·정신적 장애를 갖고 있는 장애인을 돕는 것으로 장애인과 그 가족이 가능한 한 정상적으로 살아갈 수 있도록 하는데 있으며, 추가 비용의 최소비용은 2015년 현재 6,204 KR로 구성되며 매년 517 KR에 해당하는 금액을 더 지원받도록 설계되어 있다.

이러한 추가비용 평가에 따라 그에 상응하는 비용이 매월 분할하여 지급되도록 하고 있다. 덴마크의 추가 비용에는 다양한 지원의 내용을 포함하고 있는데 예를 들어 장애로 인한 기능상태 결과에 따른 보조 의학에 대한 부담액, 특별한 영양 제품의 구입, 부동산 에이전트 수수료, 임대, 운송, 자동차 도움 등 다양한 내용이 포함된다. 이 밖에 당뇨병 환자를 위한 특별 항목에 대한 추가 비용, 복강 질환 및 알레르기 등과 관련된 추가 비용이 더 지원될 수 있으며, 이것은 사회복지 연례회에서 보유하고 있다가 관련 예산을

지원토록 하고 있다. 다만, 이와 같은 예상 추가 비용에 대한 평가는 일 년에 한번 하도록 되어있다(aeldre sagen, 2015). 이러한 추가비용의 지급은 지급 결정된 다음 달부터 매월 후불로 지불되도록 하고 있다.

IV. 한국 장애인 비기여 최저소득보장제도: 보건복지부 ‘장애인연금제도’

1. 개관

우리나라의 일반장애에 대한 보편적 소득보장은 1988년 국민연금이 도입되면서 시작하였다고 할 수 있다. 그러나 국민연금의 장애인연금은 국민연금 가입과 보험료 납부를 전제로 제공됨에 따라 이를 충족하지 못한 장애인의 경우 배제되는 실정이었다. 즉, 소득중단 위험에 효과적으로 대응하기 위해서는 장애연금과 국민기초생활보장제도 생계급여의 체계로는 한계가 있으며, 장애연금의 수급 요건을 충족할 수 없는 저소득 중증 장애인이 빈곤층으로 전락하는 것을 예방하는 별도의 안전망이 필요하다는 인식이 대두되었다(김성희 등, 2012, p.67).

이러한 사회적 맥락 하에 보건복지부는 2010년 7월, 장애인의 소득보장을 위해 조세 방식의 장애인연금제도를 시행하였다. 장애인연금제도는 중증장애인에게 근로능력 상실 또는 현저한 감소로 인하여 줄어드는 소득과 장애로 인하여 추가로 드는 비용을 보전하기 위하여 매월 일정액의 연금을 지급하는 사회보장제도로서 장애로 인하여 생활이 어려운 중증장애인의 생활안정 지원과 복지 증진 및 사회통합을 도모하고자 하는 것을 목적으로 한다(보건복지부, 2015).

장애인을 위한 일종의 무기여 연금제도로써 장애인연금의 도입에 따라 우리나라는 국민연금의 장애연금과 함께 장애인 소득보장의 두 축을 이루게 되었으며, 국민연금에서 배제되어 있는 장애인의 소득보장문제를 보완하는 역할 즉, 국민연금의 사각지대가 일정 해소되고, 장애인연금 수급에도 최저생계비에 못 미치는 가구는 기초생활보장제도를 통해 최저생계를 필수적으로 보장해 줄 수 있다는 성과를 가져다주었다.

이러한 장애인연금제도가 도입됨에 따라 현재 지급되고 있는 우리나라의 장애 소득보장제도에는 사회보험급여로서 국민연금의 장애연금, 범주형 사회부조 급여로서 장애인연금과 장애수당, 장애아동수당, 그리고 일반 사회부조로서 국민기초생활보장제도의 생계급여(김성희 등, 2012, p.55)구분될 수 있다.

장애인연금제도의 경우 장애인연금법 제5조에서 기초급여와 부가급여가 각각 소득보전급여와 추가비용급여임을 명확히 규정하고 있으며, 장애수당과 달리 장애인연금법에 의해 보장되며, 물가상승률 등을 반영하여 매년 인상된 연금을 받도록 설계되어 있다(보건복지부 장애인연금, 2015).

장애인연금제도의 도입 성과에도 불구하고, 장애연금, 국민기초생활보장제도의 관계에서의 모호성, 사각지대 발생, 무엇보다 장애인연금의 급여 수준이 매우 낮아 빈곤 예방을 목적으로 하는 무기여 기초연금이나 국민의 최저수준 보장을 목적으로 하는 국민기초생활보장제도의 역할을 완전히 대체하지 못하는 불완전한 형태를 띤 사회부조라는 지적이 계속되고 있는 실정이다.

2. 수급요건

가. 장애기준: 소득 보전 급여·추가 비용 급여의 장애 평가

우리나라 비기여 소득 보전 급여인 장애인연금의 수급 연령은 18세 이상의 자로서 등록된 중증장애인 중 본인과 배우자의 합산 소득인정액이 선정기준액 이하인자로 중증장애인은 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인이어야 하며 그 중 장애등급 1급과 2급 및 3급 중복장애인 자로 규정하고 있다(보건복지부, 2015)⁵⁾. 이는 보편주의적 접근보다는 장애인이라는 대상의 진단적 특성 및 자산조사에 근거한 선별주의적 접근이라 할 수 있다(윤상용, 2013).

현재 장애인연금의 선정기준액은 18세 이상 전체 중증장애인 중 하위 63%이하를 수급 대상으로 하기 위해 매년 중증장애인 소득자료를 가공하는 복잡한 방식을 거쳐

5) 우리나라에서는 국민기초생활보장 수급자 및 차상위계층 중 만18세 이상의 3~6급 등록장애인을 대상으로 장애수당을 지원하고 있으며, 기초수급 및 차상위의 경우 40,000원, 시설기초의 경우 20,000원의 경증장애수당을 지원하고 있다(보건복지부, 2015).

결정되는데 보다 간편한 방식을 채택할 필요성이 제기된다. 수급 연령과 관련해서는 장애인연금은 장애로 인하여 소득활동이 어려운 장애인에게 지급되는 소득보전급여로서 의의가 있으므로 성인 장애인에게 지급되는 것은 타당하다.

장애인연금에서의 장애 평가는 소득 보전 급여와 추가 비용 급여 모두 장애인복지법 상을 기준으로 동일한 기준을 가지고 적용하고 있으며, 다만 수급연령에 있어서 기초급여의 경우는 18~64세, 부가급여의 경우는 18세 이상으로 규정하고 있는 등 차이를 보이고 있다(보건복지부, 2015). 그러나 소득보전급여의 성격을 지니고 있는 장애인연금의 경우, 기초급여의 수급요건으로서 장애평가는 근로능력평가가 핵심이 되어야 하나, 의학적 손상 중심의 장애인복지법 장애 등급 기준을 적용하고 있음에 따라 대상의 선정 과정에서 오류를 범하게 되어 결과적으로 제도의 효과성과 효율성을 저해하고 있다고 할 수 있다(김성희 등, 2012)

나. 자산조사

우리나라의 경우 장애인연금을 지급 받기 위한 절차로 소득조사와 재산조사를 실시하고 일정수준 이하의 소득이 있는 자에게 장애인연금을 제공하고 있다. 이때 자산조사의 범위는 장애인 본인은 물론 배우자의 자산까지 함께 포함하여 조사하고 있다(보건복지부, 2015).

장애인연금의 소득인정액기준은 보건복지부장관이 매년 결정·고시하는 금액이하로, 소득인정액은 본인과 배우자의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산한 금액을 통해 계산하여 평가하게 된다. 2016년 현재 배우자가 없는 중증장애인은 2015년 단독가구 기준 월 93만원에서 7만원 인상하여 월 100만원으로 상향 조정하여 시행, 배우자가 있는 중증장애인은 2015년 월 148.8만원에서 160만원으로 상향 조정하여 시행하고 있다⁶⁾. 종전 장애인당 수급중증장애인은 당연 대상자에 포함되며 국민기초생활보장 수급자는 장애인연금제도의 선정 기준액을 당연 충족하는 것으로 간주한다. 2015년 10월 보건복지부는 장애인연금 수급자 선정기준의 하나인 '재산의 소득 환산율'을 연 5%에서 연 4%로 하향 조정함에 따라 장애인연금법 시행규칙개정하여 소득환산율 완화를 통해 장애인연금을 받는 중증장애인은 약 1천 5백명이 추가로 장애인연금을 수급할 수 있을

6) 보건복지부 보도참고자료 '2016년 기초연금 및 장애인연금 선정기준액 100만원 상향' (2015.12.31.).

것으로 예상되어 연금의 수급률 제고에 기여할 것으로 전망하고 있다(보건복지부 보도 자료, 2015).

이와 같이 비기여 소득보전급여에서 자산조사 유형 및 범위와 관련하여 우리나라를 비롯해 OECD 회원국 중 가장 많은 비중을 차지하고 있는 것은 장애인과 배우자의 소득 및 자산조사이다. 따라서 수급요건으로서 자산조사는 장애인과 배우자의 소득·재산 모두를 고려하는 방식으로 운영되어야 할 것으로 판단된다.

3. 급여수준

가. 소득보전 급여로서 기초급여 지급액

우리나라 장애인연금은 기본적으로 현금급여이며, 기초급여와 부가급여의 두 가지로 구분되어있다. 먼저 기초급여는 근로능력의 상실 또는 현저한 감소로 인하여 줄어드는 소득을 보전해 주기 위하여 지급하는 급여로 만 18~64세 이하 중증장애인을 대상으로 매월 최고 202,600원(15.4월~16.3월)을 지급한다. 급여액은 국민연금 전채가입자의 최근 3년간 평균소득월액의 평균액(A값)의 5%이며, A값의 A는 물가변동 및 국민연금 가입자들의 소득에 따라 변하게 되고 장애인연금 역시 이를 준용하기 때문에 기초급여액도 따라서 변하게 된다.

만약, 장애인연금대상자가 65세가 되면, 동일한 성격의 급여인 기초노령연금으로 전환하여 지급하고, 기초급여는 미지급된다. 또한 단독가구와 부부(2인) 가구의 생활비 차이를 감안하여 부부가 모두 기초급여를 받는 경우 각각의 기초급여액에 20%를 감액한 324,160원(1인당 162,080원)을 지급하고, 약간의 소득인정액 차이로 기초급여를 받는 자와 못 받는 자의 소득역전현상을 최소화하기 위해 기초급여액의 일부를 단계별로 감액하여 지급한다(보건복지부 장애인연금, 2015). 따라서 기초급여액은 부부 모두 장애인연금 수급자이거나 소득인정액 수준에 따라 급여액이 줄어들 수 있도록 설계되어 있다.

나. 부가급여 지급액

부가급여는 장애로 인하여 추가로 드는 비용의 전부 또는 일부를 보전 해주기 위하여 지급하는 급여로 추가 지출비용 보전성격의 연금이다. 지급대상은 18세 이상이면서 국민기초생활보장수급자(일반재가), 차상위계층 및 65세 이상 차상위 초과자이며, 지급금액은 대상별 차등하여 지급하도록 설계되어 있다. 세부적으로 살펴보면 기초생활수급자는 매월 8만원이며, 65세 이상은 28만원(14.7월~현재), 차상위계층은 매월 7만원, 차상위초과자는 매월 2만원(65세 이상은 4만원)을 추가 지급한다.

만약, 65세 이상 중증장애인이 국민기초생활보장수급자(일반재가)인 경우, 기초노령연금액이 생계급여에서 차감됨에 따른 소득감소를 막기 위해 부가급여를 28만원을 지급하고, 2010년 7월 1일 당시 만 65세 이상인자(1945년 6월 30일 이전 출생)이고 종전 장애수당(기초생활 수급자)수급자로서 그 당시 보장시설 수급자는 보장시설수급자 급여 특례를 실시한다. 그리고 2010년 7월 1일 당시 차상위 계층이고, 종전 장애수당(차상위 계층) 수급자로서 현재 65세 이상인자(65세 연령 도래자 포함)는 차상위계층 급여특례를 실시하도록 되어있다. 다만, 부가급여의 경우는 기초급여와 달리 장애로 인한 추가지출비용 보전 성격임에 따라 부부감액과 초과분 감액을 적용하지 않는다.

V. 덴마크와 한국의 장애인 비기여 최저소득보장제도 수급요건 및 급여수준 비교

2010년 도입된 우리나라 장애인연금제도의 수급요건 및 급여수준 개선을 위하여 본 고에서는 현재 우리나라의 대표적인 장애인 최저소득보장제도인 장애인연금제도와 우리나라 장애인연금과 유사한 성격을 가지고 있는 선진국의 비기여 장애인 최저소득보장제도 비교를 통해 바람직한 장애인연금 개편 방향을 모색하는 데 유의미한 함의를 제공해 줄 것으로 판단하였다.

이에 따라 비기여 장애인 최저소득보장제도를 운용하고 있고, 기여 최저소득보장제도의 부재 속에서 일반 사회부조에 우선하여 1개 이상의 비기여 장애인 최저소득보장제도

를 운영하고 있는 유형 중 덴마크를 선정하여 비기여 최저소득보장제도의 핵심내용인 수급요건으로서의 장애 기준, 자산조사 방식, 급여 수준 등을 비교 분석하였다.

덴마크의 경우 경제 위기 극복을 위해 복지제도의 개혁을 감행하였고, 이에 따라 장애 연금 시스템을 점검하는 방안을 검토하는 등 정부의 재정부담을 줄이고 작업동기를 유발시키는 복지제도의 개혁을 추구하였다. 이에 따라 장애인연금제도를 비롯하여 급여를 보다 효율적으로 제공하고, 엄격하게 근로능력이 있는 장애인들의 노동 복귀 및 노동 참여를 촉구하는 등 다양한 근로유인 방안들이 추진되어 왔다. 이러한 사회적 맥락에 따라 덴마크를 비롯한 일부 선진 국가들은 장애인 개인의 기능상태 중심에서 근로능력 활용 노력에 더 초점을 두고 정책을 추진하고 있으며, 덴마크의 경우도 개인이 수행할 수 있는 작업 사정에 초점을 맞추고 이에 근거한 장애연금 수급 여부를 결정하도록 하였다. 즉, 개인의 건강상태, 사회적 지지체계, 노동시장 경험 등을 포괄한 종합적인 개별 파일이 작성되어 이에 근거하여 장애연금 수급 여부가 결정되는데, 이는 건강이 단지 여러 요소 중 하나로 취급되는 것을 의미하는 것이다(윤상용 등, 2010, p.69).

한편 우리나라의 경우 장애인연금제도는 국민연금에서 배제되어 있는 장애인의 소득 보장문제를 보완하는 역할을 수행하며, 장애로 인하여 생활이 어려운 중증장애인의 생활 안정 지원과 복지 증진 및 사회통합을 도모하는 것을 목적으로 하고 있다. 그러나 장애인 연금제도의 도입에도 불구하고 상당수가 국민기초생활보장제도와 장애인연금에서 혜택을 전혀 받지 못하는 등 사각지대가 발생하고, 장애인연금의 급여 수준 또한 매우 낮아 최저 수준 보장을 목표로 하기에는 여전히 불완전한 형태를 취하고 있다고 할 수 있다.

이상과 같이 덴마크와 우리나라의 장애인연금제도는 장애인의 소득보장을 바라보는 시각은 약간 차이가 있다. 즉, 덴마크의 장애인연금제도의 경우 장애가 있더라도 반드시 근로능력을 상실하는 것은 아니라고 보기 때문에 근로능력에 따라 가능한 근로활동에 참여하도록 하는 기제들을 활용하고 있다. 따라서 장애인연금과 관련 직업재활서비스를 연계시킴으로써 장애인들의 근로능력을 향상시켜 근로활동에 참여할 수 있도록 유인하는 방안들도 도입하고 있다.

이에 반해 우리나라의 경우 장애로 인해 근로능력이 상실되었다고 보고, 근로유인 및 근로능력의 향상에는 비교적 관심을 두고 있지 않다. 이로 인해 근로능력이 있는 장애인들이 급여를 수급하거나, 근로활동에 참여하도록 하는 유인 장치가 미흡한 실정이며, 따라서 장애인의 근로능력과 직업재활서비스 연계방안도 적극적으로 검토되고

있지 않다는 차이점이 있다.

덴마크와 한국의 비기여 장애인 최저소득보장제도의 수급요건 및 급여수준 중 몇 가지 핵심내용을 중심으로 차이를 비교분석하면 다음과 같다.

먼저, 장애기준을 살펴보면 덴마크는 소득보전급여로서 장애로 인해 근로능력을 상실했거나 심각한 손상을 입어 정상적인 소득활동이 어려운 상태를 비기여 연금을 수급할 수 있는 장애 요건으로 설정하고 있으며, 추가 비용급여인 경우 일상생활에서의 제약 정도에 초점을 맞추고 있다. 반면 한국의 경우 소득보전급여, 추가 비용급여 모두 의학적 손상 중심의 장애등급(장애율)에 의한 중증장애를 장애 요건으로 설정하여 장애인복지법상 장애등급 기준에 따라 수급자를 선정함에 따라 실제 노동참여가 가능한 장애인들이 대상에 포함되거나, 실제적으로 일을 할 수 없는 장애인들이 오히려 대상에서 배제되는 경우도 발생할 수 있는 한계를 지니고 있는 것으로 분석되었다. 즉, 수급 요건으로서 장애 평가의 핵심 요소는 개인의 의학적 손상이 근로능력(소득능력)을 어느 정도 손상시켰는지를 확인하는 것이어야 한다(윤상용, 2014)는 것이다. 따라서 근로능력 상실 정도에 대한 객관적 평가가 고려되지 않은 채 단순한 의학적 손상 수준에 근거하여 비기여 연금 지급 여부를 결정하고 있는 우리나라는 덴마크와 비교할 때 정책 효과성이 낮을 수밖에 없다고 판단된다.

둘째, 자산조사 유형 및 범위를 살펴보면 덴마크와 우리나라 모두 장애인과 배우자의 소득조사를 실시하여 연금대상자를 선정하고 있다는 점은 일치한다고 평가된다. 다만, 덴마크의 경우 장애인과 배우자의 소득을 평가함에 반해 우리나라의 경우 소득과 재산 모두를 조사하는 자산조사방식을 채택·실시하고 있다는 점에서는 차이가 있는 것으로 나타났다. 그러나 덴마크를 비롯한 OECD 회원국 중 비기여 소득보전급여에서 수급요건으로서 많은 국가들이 장애인연금의 자산조사 방식으로 장애인과 배우자를 대상으로 소득조사를 실시하고 있다는 점을 고려해볼 수 있다.

셋째, 급여수준의 측면에서 비기여 소득보전 급여를 중심으로 살펴보면, 덴마크는 개인 기준 월 최대 17,925 KR(2015년 기준)로 1인당 월 구매력평가 수준의 68.8%, 우리나라는 월 최대 202,600원으로 1인당 월 구매력평가 수준의 5.4%로 덴마크에 비해 현저히 낮은 것으로 나타났다⁷⁾. 이 외에도 덴마크의 경우 장애로 인하여 발생된 추가

7) 2015년 1인당 구매력평가 지수, 덴마크 \$45,800/년, 한국 \$37,413/년(출처 : <http://www.imf.org>). 월 단위로 환산하면, 덴마크 \$ 3,817, 한국 \$3,118임. 월 구매력평가 지수 대비 장애인연금 비율

비용의 일부를 보상하기 위해 개인 상황에 따라 추가 비용을 책정하여 지원하고 있으며 (6,204 KR, 2015년 기준), 우리나라의 경우 소득수준에 따라 기초생활수급자의 경우 매월 8만원을 추가로 지급하고 있다. 덴마크와 우리나라 모두 조세를 재원으로 하고 있다는 공통점은 있으나, 비기여 연금 지급수준에 있어서는 덴마크를 비롯한 주요 선진 국과 우리나라의 격차는 매우 현격하다는 점을 알 수 있다.

표 1. 덴마크와 한국의 비기여 장애인 최저소득보장제도 수급요건 및 급여수준 비교

구분	덴마크	한국
제도명	• Førtidspension(기초장애연금)	• 장애인연금(기초급여)
관련 법률	• 사회통합부 (Social-og Integrationsministeriet) - 'ATP와 조기 퇴직 관련 법률' (Bekendtgørelse om indbetaling af ATP-bidrag for modtagere af førtidspension) (2013.2.26 개정)	• 보건복지부 - '장애인연금법' (2010.4.12 제정)
제도 운용	• 고용을 통해 스스로 어떠한 이익을 취할 수 없을 정도로 근로능력이 감소된 사람을 대상으로 사회입법에 따라 기초장애연금(Førtidspension)을 제공	• 중증장애인에게 근로능력 상실 또는 현저하나 감소로 인해 줄어드는 소득과 장애로 인하여 추가로 드는 비용을 보전하기 위해 매월 일정액의 연금을 지급
수급 대상자 요건	• 적용 대상: 15~65세 ※ 66세 이후: 기초노령연금으로 전환됨. • 자격기준 - 덴마크 시민 또는 사회보장제도의 규정에 따라 덴마크에서 10년이상 거주한 외국인 - 15세 이후부터 연금을 신청(연금 수령 연령에 도달)하는 날까지 중 최소한 3년 정도 덴마크에 거주하여야 함 (European Commission, 2013, p.14) ※ 기초장애연금 수급자가 65세 도래 시 노령연금으로 자동으로 이전 ※ 추가 현금급여 - 장애를 고려하여 추가 비용(merudgiftsydelse)이 지급됨. 예) 보조제, 의료비, 특수장비 등 가대 비용을 고려하여 지급(European Commission, 2013, p.14).	• 적용 대상: 만 18세 이상 • 자격기준 - 장애인복지법 제32조에 따라 등록된 장애인으로 장애등급 1,2급 및 3급 중복지재인 - 본인과 배우자 소득과 재산을 합산한 금액(소득인정액)이 선정기준액 이하인 자 ※ 기초급여 - 만 18세~만 65세가 되는 전(前)달까지 수급권을 유지하고 있는 자 - 65세 이상 시 동일한 성격의 급여인 기초연금으로 전환하여 지급, 기초급여는 미지급

산식: 덴마크 (\$2,627/\$3,817)*100, 한국 (\$167/\$3,118)*100

구분	덴마크	한국
수급 요건 (장애평가)	<ul style="list-style-type: none"> • 소득 보전 급여 <ul style="list-style-type: none"> - 건강상태로 인한 근로 능력 또는 소득 능력의 손실에 기초하고 있음. ※ 근로능력과 건강상태간의 관계 조절 - 어떤 종류의 유급고용에 종사할 수 없을 만큼 영구적인 근로능력이 상실된 자 • 추가 비용 급여 <ul style="list-style-type: none"> - 장애로 인한 일상생활에서의 제약 정도에 초점 • 의학적 손상이 ADL 및 IADL에 미치는 영향, 장애인의 환경적 측면 등 개인적인 상황 등을 고려 	<ul style="list-style-type: none"> • 소득 보전 급여+추가 비용 급여 <ul style="list-style-type: none"> - 장애등급심사를 실시함에 따라 장애인복지법상을 기준으로 동일한 기준을 가지고 적용하고 있음. - 의학적 손상 중심의 장애인복지법 장애 등급 기준을 적용하고 있음 ※ 다만 수급연령에 있어서 기초급여의 경우는 18~64세, 부가급여의 경우는 18세 이상으로 규정하고 있는 등 차이
자산조사 유형 및 범위	<ul style="list-style-type: none"> • 자산조사 유형: 소득 • 자산조사 범위: 장애인, 배우자 	<ul style="list-style-type: none"> • 자산조사 유형: 소득+재산 • 자산조사 범위: 장애인, 배우자
급여 수준 (지급액)	<ul style="list-style-type: none"> • 개인: 최대 금액 지원 매월 17,925 KR(2015년 기준) • 결혼/동거(감액): 배우자/동거인이 장애인연금 또는 연금을 받는 경우(116,100 KR), 결혼한 경우(년 73,300 KR초과 시) 15% 감액한 매월 최고 15,236 KR 지급 (2015년 기준) ※ 장애인, 장애인의 배우자, 동거인이 직장에서 소득이 있는 경우 영향을 미칠 수 있으며, 일정 한도 이상의 연금까지 포함하여 적용이 됨. 연금에 대한 세금을 지불해야 함. 	<p>[기초급여(18~64세)]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 개인: 매월 최고 202,600원 지급 • 결혼(부부감액): 부부가 모두 기초급여를 받는 경우 각각의 기초급여액에 20%를 감액 한 매월 최고 324,160원 (1인당 162,080원) 지급
추가 비용 급여	<ul style="list-style-type: none"> • 장애로 인해 발생된 추가비용의 일부 보상을 위한 현금 급여로 개인의 상황에 따라 책정 - 기능적 장애가 다른 법률에 의해 지원받을 수 없는 결과의 조건이라는 것이며, 같은 연령의 건강한 사람과 비교하여 동일한 생활 상황에서 평가 • 추가 비용의 최소지급 비용 : 2015년 현재 6.204 KR로 구성되며 매년 517 KR에 해당하는 금액을 더 지원받도록 설계됨. ※ 추가 비용의 지원 내용: 보조 의학 부담액, 영양 제품 구입, 부동산에 이천트 수수료, 임대, 운송 등 포함 	<p>[부가급여(18세 이상)]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 장애로 인하여 추가로 드는 비용을 전부 또는 일부 보전해주기 위해 지급하는 급여로 추가지출비용 보전성격의 연금 • 부가급여 비용: 기초생활수급자(매월 8만원), 차상위계층 (매월 7만원), 차상위초과자 (매월 2만원, 65세 이상은 4만원) 추가 지급

구분	덴마크	한국
급여 지급 절차	<ul style="list-style-type: none"> ①거주하고 있는 지역의 기관에 신청서 제출 ▶ ②의료 진단서 제출(진단서 발급 수수료는 지방자치단체가 지급) ▶ ③연금 수급을 위한 장애 평가 실시(지방정부 소속 의사가 실시하며, 평가 이후 근로능력에 따라 활동을 통해 개선될 여지가 없다는 것이 분명한지 판단) ▶ ④ 기초장애연금 지급 	<ul style="list-style-type: none"> ①주소지 읍·면사무소 및 동주민센터에 신청서 제출·접수 ▶ ② 자산조사(소득+재산) 판정 ▶ ③ 위탁심사 의뢰 ▶ ④장애등급심사(국민연금공단에서 실시) ▶ ⑤자격 결정 ▶ ⑥결정통보 ▶ ⑦급여생성 ▶ ⑧장애인연금 지급(수급자 본인 금융계좌로 입금)
재원	• 조세	• 조세

- 자료 : 1) Borger.dk.(2016), Førtidspension.
 2) Forklaring til pensionmeddelelsen om førtidspension. (2015).
 3) Borger.dk. (2016). Pensionist.dk.
 4) Sofie Theilade Nyland Brodersen. (2015). Essays on Job Search Assistance and Labor Market Outcomes.
 5) Employment, Social Affairs and Inclusion. (2013). Your social security rights in Denmark, Social Affairs and Inclusion.
 6) 보건복지부. (2015). 2015년 장애인연금 사업안내.

VI. 결론 및 제언

덴마크는 근로연령층 장애인의 연금 의존 및 장애급여 수급자 비율의 증가에 따른 재정 부담, 대상자 선정 과정의 문제 등 제도적 결함이 발생함에 따라 수급요건을 강화하는 등 정책적 틀을 변화시키려는 노력을 실시하였다. 이에 따라 수급요건으로서 장애 평가 기준을 개인에게 남아있는 기능상태 및 직업 사정에 초점을 맞추고 건강, 사회적 지지체계 등을 포괄하여 장애연금 수급을 결정함으로써 합리적으로 꼭 필요한 사람에게 급여가 제공될 수 있도록 방향을 이끌었으며, 더욱이 연금제도와 재활프로그램 등 연계 제도를 도입함으로써 장애인의 근로복귀에도 더 큰 성과를 가져왔다.

이처럼 장애인의 연금 의존, 수급자 비율 증가에 따른 재정 부담 등 시행착오를 거친 덴마크의 장애인 연금제도의 개혁방안은 수급자 증가, 대상자 선정 문제, 노동률 저하 등 문제를 가지고 있는 한국 장애인연금제도에 주는 시사점이 상당히 크다고 할 수 있다.

본 고에서 살펴본 덴마크와 한국의 수급요건 및 급여수준 등 비교 결과에 근거하여 향후 우리나라 장애인연금제도의 발전을 위한 기본 방향으로서 몇 가지 사항을 제시하

고자 한다.

첫째, 지급 대상을 단계적으로 확대해야 한다. OECD(2010)에 의하면, 2008년 기준 우리나라 장애급여 수급률은 1.6%로서 1995년 0.1%와 비교하면 지난 10년간 괄목할 만한 증가를 보였으나, OECD 회원국의 평균인 5.8%에 비해서는 여전히 매우 낮은 수준으로 볼 수 있다(윤상용, 2013, 2014). 또한, 우리나라 장애인연금의 경우 목표치인 70%에 비해 장애인연금 수급률은 64.5%(2014년 12월 기준)으로 여전히 목표에 미달하고 있다. 따라서 장애인연금의 수급률은 제도의 내실화를 위해 반드시 고려되어야 할 부분임에 따라 장애인연금이 장애로 인하여 생활이 어려운 중증장애인의 생활안정 지원과 복지 증진을 위한 본 제도의 목적을 위해 연금 수급 대상자의 확대가 필요하다.

둘째, 장애인연금 수급을 위한 장애기준의 개선이 필요하다. 현재 우리나라 장애인연금 수급을 위해서는 연령기준과 장애등급 1, 2급 및 3급 중복장애라는 장애기준, 그리고 소득 및 재산 조사 등을 실시하도록 되어있다. 이에 따라 우리나라의 장애인연금제도에 서는 소득 보전급여와 추가비용 급여 모두 장애등급 심사에 따라 장애인복지법상 동일한 기준을 가지고 적용하여 수급자를 선정하고 있다. 즉, 의학적 손상만을 중심으로 장애인복지법상 장애등급 기준을 일관되게 적용하고 있다. 이에 반해 덴마크의 경우 연령기준, 자격기준으로서 거주기준 그리고 장애기준으로서 소득보전 급여와 추가 비용 급여 기준을 별도로 제안하여 운용하고 있다. 즉, 소득보전 급여는 근로 능력 또는 소득 능력의 손실에 기초하고 있음에 따라 근로능력과 건강상태간의 관계에 초점을 맞추어 평가를 실시하고 있으며, 추가 비용급여의 경우 장애로 인한 일상생활에서의 제약 정도에 초점을 맞추어 의학적 손상이 ADL, IADL, 환경적 측면 등에 미치는 영향 등을 평가하여 수급요건 및 추가비용 금액을 결정하여 지급하는 등 의학적 손상뿐만 아니라 다양한 상황 등을 고려하여 수급자를 선정하고 지원하고 있다는 차이점이 있다. 현재 우리나라와 같이 의학적 손상만을 중심으로 하고, 근로능력 여부를 고려하지 않는다면 장애인연금제도에 대한 욕구를 가진 장애인이 체감하는 복지제도를 기대하기는 어려울 것으로 예상된다. 또한, 의학적 정보만을 가지고 장애정도를 평가함으로써 경증의 의학적 장애를 가지고 있으면서 근로능력 상실 수준이 높은 장애인들이 제외될 수 있기 때문에 장애인연금제도가 추구하는 소득기회 상실에 대한 보전이라는 목적달성에 어려움이 야기될 수 있다.

셋째, 자산조사방식의 점진적 개선이 필요하다. 우리나라의 경우 장애인과 배우자의

소득 및 재산을 모두 조사하는 자산조사방식을 채택·실시하고 있다. 덴마크의 경우 자산 조사의 범위는 장애인 본인을 포함한 배우자까지 모두 조사하고 있다는 공통점은 있으나, 자산조사 유형으로써 소득만을 조사하고 있다는 점에서는 우리나라와 차이가 있다. 비록 덴마크의 경우 소득만 조사하지만, 많은 OECD 회원국의 비기여 소득보전급여인 장애인연금의 수급요건으로서 자산조사 유형 및 범위를 살펴보면 장애인 본인과 배우자를 모두 포함하고 있으며 자산조사 유형 또한 소득과 재산 모두를 고려하는 방식으로 되어 있다는 점에서는 장애인연금의 수급 요건으로서 장애인과 배우자 모두를 고려하는 방식으로 운영되는 것은 바람직하다고 판단된다. 다만, 향후 제도적 확충을 위해서는 장애인연금대상자 선정을 위해 매년 소득인정액 선정기준액을 조정하여 시행되고 있음에 따라 지속적으로 월 소득인정액 기준 개선 노력을 통해 단계적으로 장애인연금 수급률을 향상시킬 수 있도록 노력이 지속되어야 할 것이라 생각된다.

넷째, 급여 수준을 단계적으로 인상해야 한다. 우리나라 장애인연금제도에서는 연령 기준, 장애기준, 결혼여부, 소득수준 등을 고려하여 기초급여와 부가급여로 구분되어 해당 금액을 대상자에게 지급한다. 덴마크의 경우도 비기여 소득 보전 급여는 단독 상태 일 때와 결혼 및 동거의 상태인 경우 장애인의 배우자 및 동거인의 직장 소득 등을 검토하여 감액하여 지급하고 있다는 점에서는 유사점은 보이나, 추가 비용 급여의 경우 장애로 인해 발생된 추가 비용의 일부 보상을 위한 현금 급여로 개인 상황에 따라 책정하여 해당 금액을 지원하고 있다는 점 그리고 추가 비용 지원 내용의 경우 보조 의학 부담액, 영양 제품 구입, 부동산 에이전트 수수료, 운송 등 다양한 항목에 대해 추가 비용으로 지원받고 있다는 점에서는 우리나라와 차이가 있다. 총 지원 금액의 측면에서도 덴마크와 우리나라는 큰 차이를 보이고 있으며, 주요 선진 외국의 비기여 소득보전급여의 지급액과도 비교해볼 때 실질적 소득보장의 수단으로서 장애인연금의 급여 수준은 매우 낮다고 할 수 있다. 따라서 덴마크를 비롯한 주요 선진국의 급여 수준을 고려하여 우리나라 장애인연금 급여 수준을 점진적으로 인상해야 할 것이다.

다섯째, 중증장애인 및 가구의 생활안정 지원을 위한 최저 생활을 보장하고 궁극적으로 사회통합을 도모하기 위하여 제도적 차원에서 장애인연금의 기초급여와 부가급여의 분리가 이루어져야 할 것이다. 우리나라의 경우 기초급여와 부가급여가 구분은 되어 있으나 분리 운영되고 있지 않는 반면, 덴마크의 경우 비기여 소득보전 급여와 추가 비용 급여가 구분되어 분리 운용되고 있다는 차이점이 있다. 주요 OECD국가들도 덴마

크와 같이 분리 운용되고 있음을 감안해볼 때, 우리나라도 기초급여와 부가급여를 분리하여 장애인연금은 기초급여 중심으로 재편하고, 현재 장애인연금의 부가급여는 경증장애수당과 함께 재편할 필요가 있다. 즉, 장애인의 소득보전급여로서 장애인연금, 그리고 추가비용급여로서 장애수당을 운용할 필요가 있다는 점이다. 이와 같이 운용된다면 국민연금의 장애연금에서 수급 요건을 충족할 수 없는 사각지대인 저소득 중증장애인의 최저생활보장을 목적으로 하는 독자적인 기초연금으로서 장애인연금이 자리매김할 것이며, 이외는 별개로 장애수당은 덴마크를 비롯한 주요 선진국 등과 마찬가지로 별도의 독자적인 수급 요건을 갖춘 추가 비용 급여로서 위상을 가지고 운용될 수 있을 것이라 기대된다.

장애인연금제도 도입 이후 여러 가지 문제점들이 발생되고 비판을 받고 있으나, 중증장애인에 대한 최저소득보장장치가 부족한 우리나라 상황에서 유일한 독립적인 소득보전급여로서의 위상을 가지고 있다고 할 수 있다. 따라서 향후 우리나라 장애인연금제도의 발전을 위해서는 점진적인 변화가 필요하며, 이러한 변화는 장애인연금제도의 목적 및 도입배경에 걸맞게 장애인의 권리에 기반한 장애인의 생활안정 지원 및 사회통합을 지향하는 방안으로 정책적 고민이 진행되어야 할 것이다.

다만 본 연구에서는 덴마크 정부의 홈페이지, 관련 자료, 논문 등 문헌고찰을 통해 덴마크 사례에 대한 내용을 바탕으로 현재 우리나라 장애인연금과의 비교 분석을 실시함에 따라 덴마크의 Førtidspension 제도의 진행과정에서 어떠한 요소들이 고려되었고, 현재 어떠한 제도적 장·단을 가지고 있는지 세밀히 파악하기에는 어려움이 따랐다는 한계점은 있다. 그러나 선진사례인 덴마크와의 비교를 통해 우리나라 장애인연금제도의 문제점과 고려사항 그리고 향후 개선방안을 모색하였다는 점에서 본 연구의 큰 의의가 있다고 할 수 있다.

이송희는 이화여자대학교에서 사회복지학 석사학위를 받았으며, 현재 동대학교 사회복지학과에서 박사과정에 재학 중이다. 주요 관심분야는 장애인복지, 정신보건, 정책평가, 국제비교 등이다.
(E-mail: sunny_3000@hanmail.net)

이병화는 연세대학교에서 사회복지학 석박사학위를 받았으며, 현재 경기복지재단 사회정책팀 연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 직업재활, 장애인복지 등이며, 현재 장애인복지정책, 발달장애인지원센터 등을 연구하고 있다.
(E-mail: bhlee@ggwf.or.kr)

참고문헌

- 국민연금공단, 국민연금연구원. (2012). 국민연금통계연보 2011. 서울: 국민연금공단.
- 김성희, 변용찬, 손창균, 이연희, 이민경, 이송희, 등. (2012). 2011년 장애인 실태조사. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김성희, 이연희, 황주희, 오미애, 이민경, 이난희, 등. (2015). 2014년 장애인 실태조사. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김성희, 김용득, 윤상용, 이승기, 변경희, 정종화, 등. (2012). 2012년 장애인정책 포럼. 서울: 한국보건사회연구원.
- 보건복지부. (2015). 2011 보건복지백서. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부. (2015). 2015 장애인복지사업안내. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부. (2015). 2015 장애인연금제도안내. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(복지ro) 장애인연금. (2015, 2016). 장애인연금. <http://www.bokjiro.go.kr/>에서 2016.1.12 인출.
- 보건복지부 기초연금과·장애인자립기반과. (2015.9.30.). 10월부터 기초연금, 장애인연금 재산의 소득환산율 4%로 완화한다. 보도자료.
- 보건복지부 기초연금과·장애인자립기반과. (2015.12.31.). 2016년 기초연금 및 장애인연금 선정기준액 100만원으로 상향. 보도자료.
- 변용찬, 김성희, 윤상용, 최미영, 이병화, 심석순, 등. (2007). 저소득 장애인 선정기준 연구. 서울: 한국장애인복지진흥회, 한국보건사회연구원.
- 석재은, 김태완. (2000). 노인의 소득실태 분석과 소득보장체계 개선 방안 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- 신화연, 윤석명, 윤상용. (2011). 장애인연금제도 발전방안 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- 신화연, 이용하, 윤석명. (2012). 장애인소득보장제도간 급여의 형평성 제고방안 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- 윤상용, 김태완, 강민희, 최현수, 이병화. (2008). 장애인 소득보장체계 개편 방안: 기초장애인연금 도입을 중심으로. 서울: 보건복지가족부, 한국보건사회연구원.
- 윤상용, 김태완, 강민희, 이송희, 최미영, 임영광, 등. (2009). 장애인 소득보장과 고용정책

- 의 연계 동향 및 정책 과제. 서울: 한국보건사회연구원
- 윤상용. (2009). 최근 주요 선진 외국의 장애인 소득보장과 고용서비스의 연계 동향 및 시사점. *재활복지*, 13(3), pp.225-249.
- 윤상용. (2010). 국제 비교 관점에서 본 우리나라 장애 소득보장체계 현황과 정책과제. *보건복지포럼*, 164, pp.6-19.
- 윤상용, 김태완, 이정우, 최현수, 이민경. (2010). *장애인연금시행방안 연구: 법, 제도를 중심으로*. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 윤상용. (2013). 장애인 최저소득보장제도 국제 비교 연구. *보건사회연구*, 33(2), pp.159-188.
- 이선우. (2014). 장애인의 경제상태와 정책과제. *보건복지포럼*, 226, pp.38-49.
- 전국장애인차별철폐연대, 장애인권리보장법제정연대, 새정치민주연합, 정의당 국회의원단. (2014). *장애등급제 폐지와 장애인연금제도 개선 토론회*. 서울: 전국장애인차별철폐연대 등.
- Ældre Sagen. (2016). *Beregning af ny førtidspension*. <http://www.aeldresagen.dk/>에서 2016.1.12. 인출.
- Borger.ke. (2016). *Førtidspension-nye regler*. <https://www.borger.dk/>에서 2016.1.12. 인출.
- borger.dk. (2015). *Forklaring til pensionsmeddelelsen om førtidspension 2015*. <https://www.borger.dk/SiteCollectionDocuments/Udbetalingdanmark/>에서 2015.12.29. 인출.
- Dixon, J. & Hyde, M. (2000). A Global Perspective on Social Security Programmes for Disabled People. *Disability & Society*, 15(5), pp.709-730. DOI: 10.1080/713662002.
- European Union. (2002). *Definition of Disability in Europe: A Comparative Analysis*. European Union.
- Employment, Social Affairs and Inclusion. (2013). *Your social security rights in Denmark, Social Affairs and Inclusion*. http://ec.europa.eu/employment_social/에서 2015.12.29. 인출
- Goedemé, T. (2012). *Recent trends in minimum income protection for Europe's elderly*. European Union.
- Greve Kommune. (2016). *Førtidspension*. <http://www.greve.dk/Borger/>에서 2016.1.12.

인출.

- Heikkilä, M. (2006). *Poverty Policies, Structures and Outcomes in the EU 25*. European Union.
- Immervoll, H. (2009). *Minimum-Income Benefits in OECD Countries: Policy Designs, Effectiveness and Challenges*. IZA Discussion Paper No. 4627, IZA, 50p.
- Kotra 코펜하겐 무역관. (2013). *kotra 국가정보: 덴마크*. 서울: Kotra.
- OECD. (2010). *Sickness and Disability Policies Synthesis Report*. Paris: OECD.
- Pensionist.dk(2016). *Førtidspension*. <https://www.borger.dk/Sider/default.aspx>에서 2016.1.12. 인출.
- SKAT(2016). *Førtidspension*. <http://www.skat.dk/>에서 2016.1.12. 인출.
- Social- og Integrationsministeriet. (2013). *Bekendtgørelse om indbetaling af ATP-bidrag for modtagere af førtidspension*. <https://www.retsinformation.dk/>에서 2016.1.12. 인출.
- Sofie Theilade Nyland Brodersen. (2015). *Essays on Job Search Assistance and Labor Market Outcomes*. PHD Thesis, Department of Economics and Business, Aarhus University, DENMARK.

A Study of System Improvement for Receiving Criteria and Benefit Standard of Pension for People with Disability: Compared with the System of Denmark

Lee, Song-hee

(Ewha Womans University)

Lee, Byung hwa

(Gyeonggi Welfare Foundation)

This thesis is for mapping out the current issues about the pension for the disabled in Korea, comparing and analyzing the system of Denmark, which has managed the similar program with one of Korea. For this, the system of Minimum Income Benefits for People with Disabilities has been theoretically reviewed. Also, comparison and analysis has been performed between ‘Førtidspension’ of Denmark and Korea’s disability pension system. The study shows that Korea’s disability pension has some issues. As for criteria of the disabled, there were cases where disabled people able to work are included in the beneficiary group, or where disabled people unable to work were excluded. In addition, as for benefit standard, the system of Korea falls behind, compared with one of Denmark. Based on the result, several current issues about the disability pension are derived such as the gradual expanding the coverage of disability benefits, the improvement for the criteria of the disabled and the asset investigation method, increasing the level of disability benefits, and the separation between basic benefits and additional benefits.

Keywords: People with Disabilities, Disabled Pension, Denmark, International Comparison, Førtidspension