

DOI: 10.23063/2025.12.7

# 독일 아동 재활 서비스의 특징과 현황

Characteristics and Current Status of Rehabilitation of Children in Germany

민세리 (베를린 헝볼트대학교 재활특수교육학 석사)  
Min, Seri (Humboldt Universität zu Berlin)

현재 한국은 아동 재활 전문 병원이 절대적으로 부족하여 이를바 ‘재활 난민’ 현상이 여전히 심각하다. 아동 재활 서비스에 대한 양적 발전과 사회적 인식 개선이 시급한 시점이다. 독일의 경우 이미 18세기부터 아동 재활 서비스가 발전하기 시작하였고 이후 두 차례의 세계대전을 거치면서 아동 재활이 사회보장제도의 핵심으로 간주되었다. 현재는 4주간의 집중 재활 치료와 요양 그리고 학교교육 등이 보장되는 무료 사회 보장 급부로 자리매김하였다. 이 글에서는 독일 아동 재활 서비스의 특징과 최근 현황을 고찰함으로써 한국이 재활 난민 현상을 해소하고 어린이 재활 서비스의 양적 발전과 동시에 질적 발전을 도모하며 나아가 어린이 재활에 대한 사회적 인식을 고취하는 데 일종의 나침반을 제공하고자 한다.

## 1. 들어가며

아동기<sup>1)</sup>의 질병이 만성화되거나 그 후유증이 성인기까지 지속되는 것을 예방하기 위해서는 신속하고 적절한 치료와 재활이 반드시 제공되어야 한다. 아동 재활은 연령과 성장에 따라 변화하는 장애양상과 합병증이 매우 다양하기 때문에 성인 재활보다 높은 전문성 및 숙련도가 요구되지만, 현재 한국에는 아동 재활에 특화된 병원이 손에 꼽을 정도로 턱없이 부족하다(최지현, 2025). 그 결과 재활치료를 받기 위하여 병원 이곳저곳을 돌며 평균 2~3년을 기다려야 하고, 긴 기다림 끝에 병원에서 치료할 기회를 얻어도 대기자가 많은 탓에 한 병원에 2~3개월도 머

1) 이 글에서 아동기는 18세 미만, 아동은 18세 미만의 사람으로 규정한다.



물지 못하는 이른바 ‘재활 난민’현상이 여전히 해소되지 않고 있다(이완신, 2023; 최지현, 2025). 이에 정부도 팔을 걷어붙이고 다양한 사업을 추진 중이지만, 예를 들어 2018년부터 실시 중인 권역별 공공어린이재활병원 설립 사업의 경우 아직까지도 예산부족과 인력 확보 등의 어려움으로 병원 설립에 많은 난항을 겪고 있다. 게다가 어린이재활병원 수가 절대적으로 부족한 국내 상황에서 어린이 재활 서비스의 질적 발전에 대한 사회적 논의는 아직 시작조차 되지 않을 것처럼 보인다.

이러한 배경에서 아동 재활 역사가 이미 18세기부터 시작하여 지금까지 아동 재활 서비스의 양적 발전과 더불어 질적 발전을 이룩한 독일의 사례는 한국에 많은 시사점을 줄 수 있다. 이 글에서는 독일의 아동 재활 서비스의 특징과 최근 현황을 고찰하고, 독일 사례를 바탕으로 한국의 향후 발전 방향을 간단하게 제시하고자 한다.

## 2. 아동 재활 서비스 역사

독일의 아동 재활 서비스 역사는 18세기로 거슬러 올라간다. 당시 독일에는 아동의 건강 증진 차원에서 아동 해수욕장과 ‘아동 소금물 목욕탕(Kindersolbad)’이 운영되고 있었다. 1920년대에는 이러한 시설 100곳 이상이 ‘제국가톨릭아동건강관리시설협회(Reichsverband Katholischer Anstalten der Kinderheilfürsorge)’로 통합되었다(카리타스 아동청소년재활협회, 2024).

제2차 세계대전(1939~1945년) 후 독일에는 전쟁 후유증 회복 차원에서 부모들이 자녀를 바닷가나 산속에 위치한 요양원에 몇 주간 보내는 것이 유행으로 발전하였는데, 1950년대부터 1980년대까지 약 1000만 명의 아동이 요양원에 보내졌을 것으로 추정된다(독일연금보험, 2025b). 당시 요양의 목표는 신선한 공기와 균형 잡힌 영양 섭취를 통하여 아동 건강을 증진하는 것으로, 부모의 직업 및 소득 수준과 상관없이 모든 사회 계층의 아동이 요양에 참여할 수 있었는데, 요양 비용은 법정건강보험(Gesetzliche Krankenkasse)과 독일연금보험(Deutsche Rentenversicherung)이 부담하였다. 요양원의 대부분은 민간 시설이었고, 나머지는 국가나 지자체가 운영하는 형태였다. 그러나 1990년대부터 일부 요양원에서 발생한 아동 학대와 열악하고 비위생적인 시설 환경 등이 수면 위로 떠오르면서 사회적으로 큰 파장을 일으키기도 하였다(카리타스 아동청소년재활협회, 2024).

독일의 아동 재활 서비스가 오늘날의 형태로 발전하기 시작한 시점은 1980년대부터이다. 이

때부터 아동 전문 재활 기관들은 만성질환이나 장애가 있는 아동의 특정 요구에 더욱 중점을 두고 점차 의료 재활로 발전하기 시작하였다. 법정건강보험과 독일연금보험의 재활 비용 부담을 확대하였고 과거 요양원(Erholungsheim) 또는 치유원(Heilstätte)은 점차 아동 전문 재활병원으로 탈바꿈하였다(독일연금보험, 2025c).

아동·청소년재활연맹(Bündnis Kinder- und Jugendreha)에 따르면 현재 독일에는 아동 재활에 특화된 전문병원이 약 50곳이 있다. 하지만 실제로는 독일 전역에 있는 약 1700개의 재활 클리닉이 성인뿐 아니라 아동도 전문으로 하는 경우도 많기 때문에 독일에서 아동 전문 재활 서비스를 제공하는 병원은 이보다 훨씬 많다고 보면 된다.

### 3. 아동 재활 서비스 개요 및 특징

#### 가. 재활 목표 및 대상

아동 재활 서비스는 만성질환을 완화하고 장기적인 후유증을 예방하며 학교생활 및 직업훈련생활 속 수행 능력을 향상시켜 삶의 질을 지속적으로 개선하는 것을 목표로 한다(사회법전 6권 제15조).

아동 재활 연령은 영유아기부터 청소년기까지로 최대 18세이다. 물론 경우에 따라 27세까지 연장되기도 한다. 예를 들어 아직 연금보험에 가입하지 않은 청년 직업훈련생, 연방자원봉사(Bundesfreiwilligendienst)<sup>2)</sup> 및 자발적사회봉사(Freiwilliges Soziales Jahr)<sup>3)</sup> 활동을 하는 청년, 또는 장애로 인해 스스로 생계를 유지할 수 없는 청년 등이 여기에 포함된다.

아동 재활 서비스의 주요 장애 및 질환으로는 호흡기 질환(예: 낭포성섬유증, 기관지천식), 알레르기, 피부질환(예: 아토피 피부염), 과체중 및 고도비만, 심신질환, 행동장애(예: ADHD, 등교거부, 수면장애, 섭식장애, 우울증, 불안증, 애뇨증, 언어발달장애), 신진대사기능장애(예: 당뇨병), 근골격계질환(예: 척추측만증), 간 및 소화계 질환(예: 크론병, 대장염), 신장 및 요로 질환, 심혈관질환, 신경계질환(예: 간질), 암질환 등이 있다.

재활 기간 동안 보호자 동행도 가능하다. 일반적으로 12세 미만 아동의 경우 보호자가 재활

2) 연방자원봉사(BFD)는 모든 연령의 사람이 최소 6개월 동안 공익 활동을 하는 사회교육프로그램으로, 주로 청년들이 진로 체험 차원 및 직업적 경험을 쌓기 위하여 참가한다.

3) 자발적사회봉사(FSJ)는 16~27세 청소년·청년이 주로 진로 체험 차원에서 6~18개월 동안 병원·교육시설·사회복지시설 등에서 자원봉사하는 프로그램이다.

병원에 함께 숙식하며 머물 수 있다. 아동 연령이 12세 이상이더라도 재활 성공을 위하여 보호자 동행이 의학적으로 필요하다고 판단되면 보호자 동행이 가능하다.

#### 나. 재활 신청 및 재활담당기관

아동 재활 서비스를 신청하기 위해서는 먼저 전문가 추천서가 필요한데, 여기에서 전문가란 소아과 의사 또는 가정의학과 의사, 소아청소년 정신과 의사, 소아청소년 심리치료사 등을 일컫는다. 이후 신청자는 전문가 추천서와 재활 신청서를 재활담당기관(*Rehabilitationsträger*)인 독일연금보험이나 법정건강보험에 제출하면 된다.

신청자의 아동은 반드시 친 자녀일 필요는 없다. 가정에 편입된 의붓자녀와 위탁자녀 그리고 피보험자 또는 연금 수급자의 가정에 편입되었거나 부양받는 손자녀도 재활혜택을 받을 수 있다. 신청자는 자신이 희망하는 재활병원을 최대 3곳까지 선택할수 있는데, 재활담당기관은 신청자의 의사를 적극 반영할 의무가 있다(사회법전 9권 제8조).

아동 재활 서비스에 대한 비용을 부담하는 재활담당기관은 독일연금보험과 공공건강보험으로, 실제로는 주로 독일연금보험이 아동 재활 서비스를 담당한다. 독일연금보험은 아동 재활 서비스를 통하여 아동의 삶의 질과 근로 능력을 보장하는 것을 목표로, 부모(또는 법적 보호자) 중 한 명이 다음 사항 중 한 가지에 해당할 경우 아동 재활 서비스 비용을 전적으로 부담한다.

- 지난 2년 동안 연금보험금을 최소 6개월 이상 납부함
- 직업훈련(*Ausbildung*) 수료 후 2년 이내 취업함.
- 자영업을 시작하여 신청서 제출 시점까지 근로생활을 지속함.
- 신청 시점에 일반대기기간(*Allgemeine Wartezeit*)인 5년을 충족함.

이미 법정노령연금이나 장애연금을 받고 있는 부모(또는 법적 보호자)도 신청 자격이 있다. 만약 부모 중 독일연금보험에 가입한 사람이 없을 경우 법정건강보험 또는 산재보험 등이 재활 비용을 부담한다.

#### 다. 재활기간 및 비용

아동 재활 서비스 기간은 보통 4주인데, 의학적 필요에 따라 6주 이상까지도 연장 가능하다. 아동 재활 서비스 비용은 앞서 언급하였듯 재활담당기관이 전적으로 부담한다. 12세 미만 아

동의 경우 재활 과정에 보호자의 동행이 필요하다고 판단되면 보호자가 아동의 재활병원에서 함께 머물 수 있는데(아동의 형제자매도 동반 가능하다) 이때 발생하는 숙식 비용도 재활담당 기관이 전적으로 부담한다. 근로생활 중인 보호자는 아동 재활 기간 동안 발생한 소득 손실에 대한 보상도 받을 수 있다(임금계속지급법(EFZG) 제9조). 보호자가 아동 재활 기간 동안 동행 하지 않을 경우 보호자가 아동을 재활병원에 바래다주고 데려갈 때 발생하는 교통비를 지원받을 수 있다. 원칙적으로 15세 미만의 아동에 한해 교통비가 지급되지만 경우에 따라서는 15세 이상 아동 동행 교통비도 지급될 수 있다.

#### 라. 재활병원 주요 시설 및 프로그램

아동 재활 서비스는 입원이나 외래 또는 입원과 외래를 병행하는 형태로 진행된다. 그러나 거의 모든 아동이 입원 재활 서비스를 받는다. 독일연금보험에 담당한 아동 재활 서비스 관련 통계에 따르면 2023년 기준 전체 급부의 99%가 입원 재활, 1%가 외래 재활이었다(독일연금보험 2024a).

아동재활병원은 사회보험(연금보험·건강보험·산재보험)과 의료계약을 체결하고 독립기관의 철저한 품질 검증을 받은 시설로, 다양한 장애와 질환 그리고 심각한 학업 문제를 가진 아동의 치료와 재활을 위하여 다학제 팀(의사·간호사·심리상담가·물리치료사·언어치료사·작업치료사·특수교사·사회복지사 등등)이 긴밀하게 협력한다. 아동재활병원은 병원마다 치료 중점 분야가 다양한데 몇 가지 사례를 소개하자면 <표 1>과 같다.

| 표 1. 독일 아동재활병원의 치료 중점 분야 예시 |

병원명	치료 중점 분야
쥘트 아동 전문클리닉(Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche)	호흡기질환·피부질환·고도비만·당뇨병·알레르기
컴인전문병원(Fachklinik COME IN!)	중독질환(대상: 12~18세 아동)
헤가우 재활클리닉(Rehaklinik Hegau-Jugendwerk)	뇌손상·중추신경계질환·간질·사지마비·근골격질환·언어장애·신진대사장애
에델슈타인클리닉(Edelsteinklinik)	발달장애·주의력결핍/과다행동장애·식이장애·언어발달장애·만성장질환
무리츠 클리닉(Müriz Klink)	신장질환(신장·간·폐 이식 수술 전후)

출처: 아동청소년재활연대 홈페이지([www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de](http://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de)) 검색 내용을 바탕으로 저자가 재구성함.

독일 아동재활병원이 갖는 지리적 특징이 있다면 병원이 주로 산속이나 바닷가 같은 휴양지에 있다는 점이다. 이처럼 독일의 아동재활병원은 요양병원이라고 부를 수 있을 만큼 재활과 동시에 충분한 휴식과 심신의 안정을 보장하기 위하여 노력한다.

아동 재활 병원의 주요시설로는 각종 치료실, 돌봄 및 교육시설(유소아 돌봄교실 및 병원학교), 여가활동시설 등이 있는데, 재활에 필요한 아동에게 집중재활치료 및 의료 서비스뿐 아니라 교육 및 돌봄 서비스를 제공한다. 치료는 일반적으로 비슷한 연령대의 아동으로 구성된 그룹 치료 형태로 진행된다. 아동들 간의 상호작용과 사회성 발달을 도모하기 위함이다. 병원학교는 학령기 아동이 4주나 되는 재활 기간 중 학교교육 공백을 최소화할 수 있도록 모든 핵심 과목에 대한 교육 지원을 제공한다. 학습그룹은 학교 유형 및 학년에 따라 구성된다. 아동이 재학 중인 학교 교재를 바탕으로 교육이 실시되는 경우가 많다. 또한 재활 병원에는 아동 혼자 또는 아동과 보호자(또는 아동과 형제자매 그리고 보호자)가 함께 머물 수 있는 개인방과 병동이 마련되어 있다.

아동재활병원의 하루 일과는 다음과 같다. 오전 7시에 아침 식사를 하고 이후 오전 치료 프로그램이 실시된다. 낮 12시부터 오후 1시 30분까지는 점심 식사 시간이다. 오후 1시 30분부터 오후 5시까지 오후 치료 프로그램이 실시된다. 오후 6시에 저녁 식사 후 개별 휴식 및 여가 프로그램이 제공되는데, 아동은 재활병원에 마련된 수영장·사우나·체력단련실·운동치료실·놀이터 등을 방문하거나 공예·공작·각종 스포츠 프로그램 등에 참가할 수 있다.

독일은 아동 재활뿐 아니라 가족 역량 강화 차원에서 가족 중심 재활(Familienorientierte Rehabilitation) 서비스도 제공한다. 가족 중심 재활 서비스는 주로 중증 만성질환 아동<sup>4)</sup>과 가족을 대상으로, 아동의 중증질환이나 수술 전후 건강 상태가 가족 구성원 전체에 미치는 영향을 고려하여 가족을 아동 재활 과정에 적극 참여시키는 프로그램이다. 이를 통해 가족 역량 강화에도 중점을 둔다. 가족 중심 재활 서비스 역시 독일연금보험이나 법정건강보험에 비용을 담당한다. 가족 중심 재활은 보통 최초 진단 후 한 번만 신청이 가능하지만, 재발하는 질병의 경우 재신청이 가능하다(AOK 2025).

4) 예를 들어 암이나 낭포성섬유증을 앓거나 심장 수술 또는 장기 이식 같은 대수술 후 재활이 필요한 아동이 포함된다.

### 마. 재활 사후관리

아동이 재활을 통한 긍정적인 변화를 일상 생활과 학교 생활에서 이어 나가기 위해서는 지속적인 사후관리와 지원이 필요하다. 따라서 아동재활병원은 재활 과정에서 아동과 보호자와 함께 사후관리 목표를 설정하고 그에 적합한 조치를 권고한다. 사후관리는 아동의 거주지 근처 의료 및 치료 기관(예: 아동 재활 시설, 법정건강보험 승인을 받은 치료사 및 치료센터, 중독상담센터 등)에서 제공된다. 독일연금보험의 경우 재활 종료 후 최대 12개월까지 사후관리 비용을 전적으로 부담한다.

## 4. 아동 재활 서비스의 최근 현황

### 가. 재활 서비스 이용자 현황

최근 11년간(2013~2023년) 독일연금보험이 담당한 아동 재활 서비스를 이용한 아동 수를 살펴보면, 2013년 이후 매년 3만명 이상을 기록하다가 2019년에는 3만 3000명 이상으로 정점을 찍었다. 그러나 2020년에는 코로나19 팬데믹 발생으로 아동 재활 참가자 수가 전년 대비 약 1만명이나 감소하여 총 2만 3876명을 기록하였고, 2021년부터는 코로나19 팬데믹 후유증 등으로 인하여 아동 재활 서비스 이용자 수가 꾸준하게 증가하고 있다(독일연금보험, 2024a).

| 표 2. 독일연금보험이 담당한 아동 재활 서비스 이용자 수 변화 추이 |

(단위: 명)

연도	성별		합계
	남	여	
2013	15,793	15,019	30,812
2014	16,131	15,253	31,384
2015	16,212	15,142	31,354
2016	15,605	14,210	29,815
2017	16,269	14,550	30,819
2018	17,565	15,192	32,757
2019	18,146	15,275	33,421
2020	13,027	10,849	23,876
2021	15,407	12,888	28,295
2022	15,902	13,242	29,144
2023	17,155	13,945	31,100

출처: 독일연금보험 통계자료(2024a: 93)를 바탕으로 재구성.

2023년 기준 아동 재활 서비스 이용자 수는 3만 1100명, 평균 연령은 10.1세였다. 아동 재활 사유로 가장 흔한 질환은 정신질환(9500건)이었다. 그 뒤로 호흡기질환(6016건), 내분비계 질환(4500건), 정형외과질환(2595건), 피부질환(2339건) 등이 따랐다. 질환별 평균 재활 기간은 30일이었는데, 중독질환의 경우 재활 기간이 135일로 가장 길었다<sup>5)</sup>(독일연금보험 2024a).

| 표 3. 2023년 아동 재활 서비스 이용자의 연령에 따른 질환 분포 및 평균 재활 기간 |

(단위: 건, 세, 일)

진단명	재활 건수	재활 참가자 연령						평균 연령	평균 재활 기간
		5세 미만	5~9세	10~14세	15~19세	20~24세	25세 이상		
안과 질환	6	2	3	1	-	-	-	6.3	26
피부 질환	2,339	757	987	458	132	5	0	7.4	28
내분비계 질환	4,560	65	739	2,461	1,272	20	3	12.4	31
위장 질환	245	19	71	111	39	5	0	10.7	27
심장 질환	296	99	86	50	54	5	2	8.9	27
신경 질환	1,358	160	718	294	166	21	0	9.5	29
혈액 및 종양 <sup>b)</sup>	689	138	246	135	146	23	1	9.9	28
정형외과 질환	2,595	31	148	944	1,390	75	7	14.6	27
호흡기 질환	6,016	1,439	2,827	1,380	349	18	3	7.8	28
정신 및 심신 질환	9,500	264	4,523	2,952	1,646	102	13	11.4	31
중독 질환	72	1	1	1	63	6	-	17.5	135
류머티즘	64	5	27	22	10	-	-	10.1	29
(증례)									
합계	31,100	3,308	11,518	9,800	5,994	429	51	10.1	30

출처: 독일연금보험 통계자료(2024a: 98)를 바탕으로 재구성.

2022년 기준 아동의 주당 치료 건수는 평균 37.7건, 치료 시간은 24.1시간이었다. 아동 재활 서비스로 제공된 치료 유형으로는 스포츠/운동 치료, 정보전달/동기부여/교육 서비스, 레크레이션치료, 물리치료, 작업치료, 언어치료, 사회성치료, 심리치료, 영양교육 등이 있었다(독일연금보험, 2024a: 101).

현재 독일은 의료계에 코로나19 팬데믹 여파가 여전히 나타나고 있고 사회적 접촉 및 타인과의 상호작용 부족으로 인하여 사회공포증과 불안, 비만 등의 문제를 겪는 아동이 점차 증가함에

5) 아동 재활 서비스는 일반적으로 4~6주 동안 실시되지만, 예외적으로 중독질환을 포함한 소수 질환의 경우 재활 기간이 훨씬 긴 편이다.

따라 향후 아동 재활 수요가 꾸준하게 증가할 것으로 예상하고 있다(독일연금보험, 2025a). 이에 독일연금보험은 보다 많은 아동이 아동 재활 서비스 혜택을 받을 수 있도록 아동 재활 홍보활동을 강화하고, 아동 재활을 통한 가족 역량 강화에도 더 많은 노력을 기울이며, 재활의 긍정적 효과를 유지하고 강화하기 위하여 사후관리 체계를 정비하는 등 아동 재활 시스템의 질적 발전을 위하여 노력하고 있다.

## 5. 나가며

이상 살펴본 독일 아동 재활 서비스의 특징을 크게 두가지로 요약하면 다음과 같다. 첫째, 독일의 아동 재활 서비스는 휴양지에 위치한 아동 재활 전문 병원에서 4~6주간 집중 치료와 휴식 및 요양 그리고 학교교육이 보장되고 재활담당기관이 비용을 전액 부담하는 무료 재활 급부이다. 둘째, 부모(또는 법적 보호자)가 아동 재활에 동행할 수 있는 법적 근거와 경제적 지원책이 마련되어 있고, 자녀 재활뿐 아니라 가족 역량 강화 프로그램에도 참여함으로써 보다 전문적으로 자녀의 재활을 지원하는 역할을 수행할 수 있다.

독일의 아동 재활 서비스는 어린이 공공재활병원 추가 건립 및 지속 가능한 운영에 대한 사회적 관심을 증진하고, 중증장애인아동의 지속적인 치료를 위한 가족의 경제적 지원책을 개선하며, 나아가 어린이 재활 서비스의 양적 발전뿐 아니라 질적 발전을 도모하여야 하는 한국에 시사하는 바가 크다. 무엇보다도 한국은 재활이 필요한 아동이 ‘재활 난민’으로 전락하지 않도록 아동 재활 전문 병원 수를 늘리는 것이 급선무이다. 현재 실시 중인 어린이 재활의료기관 지원·운영 시범사업 및 공공 어린이 재활병원 지정 사업 운영이 재정난으로 막히지 않도록 국가와 의료기관 그리고 민간기업의 적극적인 참여와 긴밀한 협력이 필요하다.

**| Abstract |**

Hospitals specializing in pediatric rehabilitation are in very short supply in Korea, forcing many children and their families to move from one place to another in search of appropriate care. The situation calls for urgent action to expand rehabilitation services for children and to improve social perceptions of these services. In Germany, pediatric rehabilitation services, dating as far back as to the 18th century, have, over the years and across two world wars, grown to become an essential part of the social welfare system, gradually taking firm root today as a free-of-charge benefit program consisting of four-to-six weeks of intensive treatment, institutional care, and curricular sessions that help students catch up on missed schoolwork. This article examines the various features and recent developments of the German pediatric rehabilitation system, thereby offering guidance to Korea in strengthening both the capacity and quality of its own rehabilitation services, improving local access, and raising public awareness.

**참고문헌**

- 독일연금보험. (2024a): **Reha-Bericht 2024**. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.
- 독일연금보험. (2024b): **Rehabilitation 2023**. [https://statistik-rente.de/drive/extern/publikationen/statistikbaende/documents/Rehabilitations\\_2023.pdf](https://statistik-rente.de/drive/extern/publikationen/statistikbaende/documents/Rehabilitations_2023.pdf).
- 독일연금보험. (2025a): **Nach einer Kinder- und Jugendreha wieder am Leben teilhaben**. <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/Mitteldeutschland/DE/Presse/Presseinformationen/2025/kinder-und-jugend-reha.html>.
- 독일연금보험. (2025b): **Erster bundesweiter Forschungsbericht zu ehemaligen Kinderkurheimen**. <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Ueber-uns-und-Presse/Presse/Pressemitteilungen/Pressemitteilungen-aktuell/2025/2025-05-15-forschungsbericht-kinderkurheime.html>.
- 독일연금보험. (2025c): **Von der Verschickung der Kinder-Reha**. <https://zukunft-jetzt.deutsche-rentenversicherung.de/praevention/von-der-verschickung-der-kinder-reha#:~:text=Ab%20den%201980er%20Jahren%20entwickelte,Amrum%20seit%20einem%20Jahrhundert%20Anlaufpunkt>.
- 아동청소년재활연대(Bündnis Kinder- und Jugendreha). (2025). <https://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/reha-kliniken-fuer-kinder-jugendliche>.
- 연방법무부(Bundesamt für Justiz). (2025). 사회법전 6권 제15조. [https://www.gesetze-im-internet.de/sbg\\_6/\\_15a.html](https://www.gesetze-im-internet.de/sbg_6/_15a.html).
- 연방법무부(Bundesamt für Justiz). (2025). 임금계속지급법 제9조. [https://www.gesetze-im-internet.de/entgfg/\\_9.html](https://www.gesetze-im-internet.de/entgfg/_9.html)
- 이완신. (2023.5.7.). ‘어린이 재활난민 구하기’ 기업과 사회가 나서야. 중앙일보. <https://www Joongang.co.kr/article/25160669>.
- 최지현. (2025.4.17.). ‘재활 난민’ 발달‘재활 난민’ 발달장애 아이 위한 ‘새 희망’ 문을 열다. 한겨레. <https://www.hani.co.kr/arti/hanihealth/medical/1190346.html>.
- 카리타스 아동청소년재활협회(Caritas–Bundesverband Kinder- und Jugendreha e. V.). (2024). **Über 100 Jahre CKR Rückblick – Einblick – Ausblick**. Freiburg: Caritas–Bundesverband Kinder- und Jugendreha e. V.
- AOK. (2025). Reha für Kinder und Jugendliche. <https://www.aok.de/pk/leistungen/kuren-reha/reha-kinder>.