

복지용구 급여제도 현황 및 개선방안

Policy on Long-term Care Assistive Products

김대중 한국보건사회연구원 부연구위원

본 논문에서는 2008년 최초 도입된 복지용구 급여제도의 운영 성과와 문제점을 비판적 시각에서 점검하고 일본과 독일 사례를 참조하여 정책적 개선방향을 제시하였다. 그동안 정부는 다양한 비용절감 노력을 통해 복지용구 급여지출을 성공적으로 억제하여 왔으나, 제도의 시행과정에서 몇 가지 문제점이 노출되었다. 가장 큰 문제점 중 하나는 복지용구 가격산정기준을 비용가산규제(Cost plus regulation) 방식으로 운영한 결과 공급업체는 급여신청단계부터 원가를 부풀리려는 인센티브와 유사제품의 급여신청을 늘리려는 인센티브가 있다는 것이다. 이를 해결하기 위해 독일식 가격상한제나 일본식 케어매니저 제도 등의 도입을 검토할 필요가 있음을 제시하였다.

1. 서론

복지용구는 노인장기요양보험법 시행규칙 제19조에서 '장기요양수급자의 일상생활 또는 신체활동 지원에 필요한 용구'로 정의하고 있다. 2008년 7월 도입된 노인장기요양보험의 급여는 재가급여, 시설급여, 특별현금급여로 나누어지는데, 복지용구는 재가급여 가운데 기타재가급여의 하나이다. 복지용구라는 용어는 일본에서 차입한 용어이나 일본에서는 우리나라의 노인장기요양보험에 해당하는 개호보험을 통해 급여되는 품목이외에 장애인보장구, 치료용장구, 일상생활용구, 기타용구 등을 포함하는 포괄적인 개념인 반면 우리나라에서는 보건복지부 장관이 고시하는 급여품목에 한정한다는

점에서 차이가 있다. 복지용구 급여대상이 되는 품목은 <표 1>과 같이 구입품목 9개, 대여품목 8개로, 총 17개 품목이다.

현재 복지용구의 급여체계를 간략히 도식화하면 [그림1]과 같다. 복지용구 급여를 원하는 장기요양수급자는 장기요양인정조사표에 나타난 신체 기능 상태와 필요에 따라 복지용구 급여품목 중에서 국민건강보험공단이 지정한 품목을 복지용구사업소에서 구입하거나 대여할 수 있다. 수급자 1인당 연간 급여 한도액은 160만원이며, 이는 구입과 대여에 대한 공단부담금과 본인부담금을 합한 금액이다. 수급자는 한도액 내에서 구입과 대여를 할 수 있고, 본인부담금은 일반대상자의 경우 제품의 가격의 15%, 경감대상자는 7.5%, 기초생활수급자는 본인부

표 1. 노인장기요양 급여대상 복지용구 품목

구입품목	대여품목
가. 이동변기	가. 수동휠체어
나. 목욕의자	나. 전동침대
다. 성인용 보행기	다. 수동침대
라. 안전손잡이	라. 욕창예방매트리스
마. 미끄럼방지용품(미끄럼방지매트, 미끄럼방지액, 미끄럼방지양말)	마. 이동욕조
바. 간이변기(대변기·소변기)	바. 목욕리프트
사. 지팡이	사. 배회감지기(매트형)
아. 욕창예방방석	아. 경사로(휴대형)
자. 자세변환용구	

자료: 보건복지부, 복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시, 제2조3항

답이 면제된다. 총액이 연간한도액을 초과하면, 초과한 금액부터는 전액 수급자 본인이 부담해야 하며, 적용기간은 최초 장기요양인정 유효기간 개시일로부터 매 1년으로 하고 있다¹⁾.

복지용구 제조 또는 수입업자가 노인장기요양보험 급여적용을 받기 위해서는 복지용구 급여평가위원회에서 제품의 품질 등에 대한 서류 심사 결과 적합하다는 판정을 먼저 받아야 한다. 최종적으로 급여평가 심사를 통해 급여대상으로 선정된 제품은 고유코드를 부여받고 복지용구 DB에 등록하여 관리를 받게 된다. 적합 판정을 받은 제품에 대한 가격산정은 국민건강보험공단에서 산출한 가격, 판매자의 희망가격, 시장조사 가격 중 최저가격을 기준으로 공급가격을 결정하고 있다. 현재 699개 제품이 급여제품으로 선정되어 제공되고 있다.

복지용구 급여서비스가 2008년 최초 도입된 이후 5년이 지난 현 시점에서 복지용구 급여제

도의 운영과 관련한 성과와 문제점을 비판적 시각에서 점검해보고, 더 나은 정책적 개선방향을 도출해내는 작업이 필요하다고 판단하며, 이를 위해 현행 급여제도의 현황과 개선점을 중심으로 논의를 진행하고자 한다.

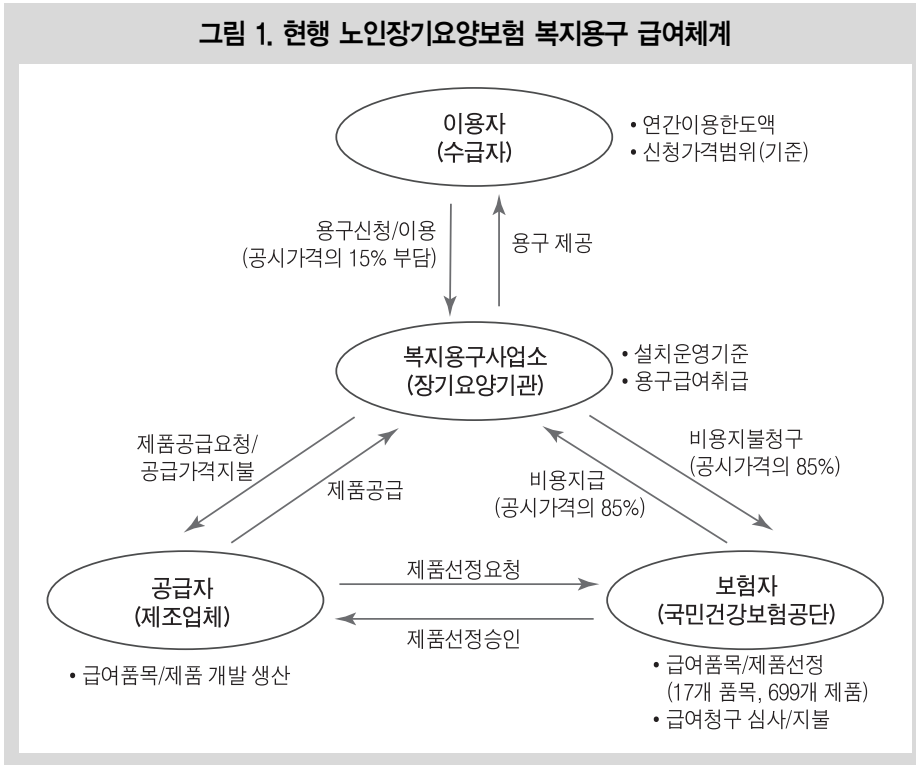
2. 우리나라의 복지용구 급여제도 운영 현황 및 문제점

1) 복지용구 가격 및 제품 수 변화

현재 노인장기요양 홈페이지에 등록된 급여대상 복지용구 제품수는 총 699개이며, 품목별 제품수와 가격범위는 <표 2>와 같다. 품목에 따라서는 간이변기, 욕창예방방석과 같이 제품수가 20여개 내외인 제품에서부터 성인용보행기와 같이 제품수가 90여개가 넘는 제품까지, 동

1) 복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시

그림 1. 현행 노인장기요양보험 복지용구 급여체계



일품목의 최저가와 최고가의 차이가 작게는 두 배에서부터 수십 배에 달하는 품목까지 다양한 품목들이 포진되어 있는 것이 특징이다. 시장에서 경쟁하고 있는 제조업체와 수입업체가 소비자의 다양한 욕구를 충족시키기 위해서 제품차별화를 통해서 제품을 생산 및 수입하고 수익을 극대화하기 위해 경쟁하는 것은 자연스러운 현상이고, 바람직한 현상이라 할 수 있겠으나, 성인용보행기 품목의 제품수가 93개에 달할 만큼 국내 시장의 수요가 다양하고 차별화 요소들이 많은지에 대해서는 의문이다. 일반시장과 달리 제품의 가격이 시장의 경쟁이 아닌 정부의 규제를 통해 산출되다 보니, 제품가격이 제조 및 수입업체의 비용구조와 소비자의 수요를 제대로

반영하지 못하고 과도하게 높게 책정되거나, 가격결정구조의 허점으로 과도한 시장진입이 발생한 것은 아닌지 생각해볼 필요가 있다.

이러한 현상을 이해하고 합리적인 추론을 위해 먼저, 복지용구의 제품가격선정 절차를 보면 다음과 같다. 복지용구 제품가격은 전술한 바와 같이 공단에서 산출한 가격, 판매자 희망가격, 시장조사가격 중에서 최저가격을 가격으로 정한다. 여기서 공단 산출가는 총원가에 유통비용과 부가가치세를 합한 금액이다. 총원가는 다시 제조원가, 판매비와 일반관리비 그리고 적정이윤으로 구성이 되는데 수입상품의 경우 제조원가 대신 매입원가를 사용한다. 비록별 근거자료는 각종 세금계산서 및 거래명세서, 재고의 입

표 2. 노인장기요양 급여대상 복지용구 품목별 제품수 및 가격

품목의 종류		제품수(개)	가격 범위(원)
구입품목	이동변기	33	70,000~884,000
	목욕의자	33	66,000~819,000
	성인용보행기	93	32,500~850,000
	안전손잡이	72	14,400~319,000
	미끄럼방지용품(매트, 액, 양말)	85	2,500~133,000
	간이변기(대변기·소변기)	17	11,000~50,600
	지팡이	72	8,300~80,100
	욕창예방방석	20	263,000~413,000
	자세변환용구	52	17,600~423,000
대여품목 ²⁾	수동휠체어	69	17,100~52,900
	전동침대	83	55,300~123,000
	수동침대	26	30,400~41,200
	욕창예방매트리스	36	7,000~143,000
	이동욕조	6	27,600~78,000
	목욕리프트	2	57,700~80,300
	배회감지기(매트형)	-	-
	경사로(휴대형)	-	-
총계		699	-

주: 1) 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)상의 내용을 정리함.
 2) 이동변기~자세변환용구까지는 구매가격이며, 수동휠체어~목욕리프트는 월대여가격임.

출고를 기록한 재고자산수불부, 임금지급내역, 인력현황, 제품에 대한 제조공정도, 결산자료, 세무조정계산서 등이 활용되고 있다. 수입상품의 매입원가는 상품의 매입액과 매입(수입)경비를 합한 금액인데, 상품의 매입액은 수입원장에 의존한다. 동일한 제품이 이미 시장에서 거래되어 가격이 형성되어 있는 경우에는 실거래가격을 조사하여 적용하는 것이 가능하고, 고시된 급여제품과 기능, 재질, 형태 등이 동등하거나 유사한 제품이 있는 경우에는 이를 참고하여 산

정할 수 있다. 또한 신청 제품이 동등 또는 유사한 제품에 비해 개선된 경우 고시된 가격 또는 실거래가격의 10% 범위 내에서 가산하여 산정할 수 있도록 하였다. 현재 이렇게 사후관리를 통해 시장가격을 조정할 수 있는 기전이 있다고는 하나, 단지 참고한다고만 규정하고 있고, 이를 의무화하여 가격산정시 강제적으로 적용하도록 하고 있지는 않다²⁾. 또한 사후관리 인력 등의 제한으로 이 또한 한계가 있을 수 밖에 없다.

2) 복지용구 급여대상 품목 선정 및 급여비용 산정 등에 관한 세부사항 제2장 제3조.

표 3. 국민건강보험공단의 공단산출가

구 분		가격 산출
국내 제조 제품	제조원가	재료비-작업설 등+노무비+외주가공비+제조경비
	총원가	제조원가+판매비와 일반관리비+적정이윤
	공단 산출가	총원가+유통비용+부가가치세
수입 상품	매입원가	상품 매입액+매입(수입)경비
	총원가	매입원가+판매비와 일반관리비+적정이윤
	공단 산출가	총원가+유통비용+부가가치세

복지용구의 제품가격 산정이 주로 원가자료를 바탕으로 한 공단산출가로 산정되다보니, 비슷한 품질의 제품인데도 업체 간 제품 가격에 편차가 큰 사례가 늘 수밖에 없다. 생산조건이 상이한 제조업체는 원가산정과정에서 간접비의 차이가 클 수밖에 없고 이를 원가에 반영하다 보면 비슷한 제품의 경우에도 원가의 차이가 생길 수밖에 없다. 또한 어떻게 간접비를 배분하느냐에 따라서도 원가의 차이가 발생할 수밖에 없는 데, 이를 보험자가 보상해줘야 하는지 의문이다.

또한 복지용구 가격결정이 제조 및 수입업체가 제출하는 원가자료에 기반하고 있는 구조여서, 복지용구 공급업체는 신청단계부터 원가를 부풀려서 이윤을 확보하려는 인센티브가 상존해 있다. 최근 일부 수입업체에서 원가 부풀리기를 통해 제품가격을 높게 책정 받아 장기요양보험급여를 부당 수령한 사례³⁾와 같은 일이 반복될 우려가 있다.

마지막으로 사후관리를 통해 시장가격이 인하될 경우, 기존 제품과 큰 차이가 없는 제품을 신규제품으로 급여 신청하여 높은 급여를 받으

려는 행태가 시장에 존재하고 있다. 이에 따라 복지용구 가격은 불필요하게 높아지고, 급여대상 제품수는 매년 증가하는 현상이 발생할 수밖에 없는 구조이다. 다음의 <표 4>는 급여대상 품목별 제품수가 변화하는 것을 보여주는 표로서, 2008년 106개 제품이었던 것이 2009년 410개, 2010년 509개 2011년 667개, 2012년 699개로 제품수가 증가하였다.

2) 복지용구 급여비 및 이용자 변화

복지용구 급여제도는 현재의 제도에 이르기까지 2008년 이후 4차례 정도의 변화가 있었다. 먼저 복지용구의 연간 한도액에 대한 상향조정으로, 2008년 최초 시행 당시 연간 한도액 150만원이던 것을 2009년 1월에 160만원으로 상향 조정하였다. 이후 복지용구사업이 급격하게 증가한 것을 볼 수 있다. 이러한 급격한 증가에 따라 복지용구의 남용이 우려되어, 2009년 10월에 신체기능 상태에 따라 복지용구 품목을 결정하도록 하는 조치를 취하였다. 그 결과 급여액

3) 이데일리(2013.01.22). 노인복지용구수입가격 '뺑튀기'..62억 챙긴 업체들 '덜미'.

표 4. 복지용구 급여대상 품목별 제품수

구분	2008년			2009년					2010년			2011년					2012년			
	신설 6.30	신설 2.24	신설 3.12	신설 6.17	제외 6.17	계 6.17	신설 12.30	계 12.30	신설 8.10	제외 8.10	계 8.10	신설 3.10	제외 3.10	계 3.10	신설 10.28	제외 10.28	계 10.28	신설 6.27	제외 6.27	계 6.27
계	106	39	86	17	14	234	176	410	114	15	509	162	16	656	37	26	667	65	33	699
구입전용품목																				
이동번기	5	4	4	-	-	13	10	23	4	-	27	7	1	33	2	3	32	3	2	33
목욕의자	4	4	3	-	-	11	11	22	3	1	24	12	1	35	-	2	33	1	1	33
보행차	12	4	10	-	2	24	9	33	2	2	33	4	-	37	5	2	40	8	6	93
보행보조차	20	-	24	-	9	35	14	49	14	8	55	12	4	63	-	5	58	7		
안전손잡이	12	-	9	-	-	21	11	32	8	-	40	18	-	58	2	6	54	18	-	72
미끄럼방지용품	11	-	5	-	-	16	35	51	9	2	58	20	2	76	10	2	84	3	2	85
간이번기	5	6	3	-	1	13	1	14	2	-	16	3	4	15	3	-	18	-	1	17
지팡이	8	-	21	-	2	27	5	32	5	1	36	30	-	66	6	2	70	9	7	72
욕창예방방석	3	1	1	-	-	5	3	8	6	-	14	4	1	18	2	1	19	4	3	20
자세변환용구	4	4	6	-	-	14	20	34	17	-	51	5	-	56	1	2	55	-	3	52
구입·대여품목																				
수동휠체어	5	-	-	9	-	14	16	30	12	-	42	18		60	3	1	62	7	-	69
전동침대	4	8	-	3	-	15	20	35	19	-	54	20	1	73	1	-	74	9	-	83
수동침대	5	6	-	-	-	11	8	19	4	-	23	4	1	26	-	-	26	-	-	26
욕창예방매트리스	8	1	-	4	-	13	8	21	8	1	28	5	-	33	1	-	34	3	1	36
이동욕조	-	1	-	-	-	1	3	4	1	-	5	-	-	5	1	-	6	-	-	6
목욕리프트	-	-	-	1	-	1	2	3	-	-	3	-	1	2	-	-	2	-	-	2
배회감지기(매트형)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
경사로(휴대형)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

자료: 복지용구 품목별 제품목록 및 급여비용 등에 관한 고시

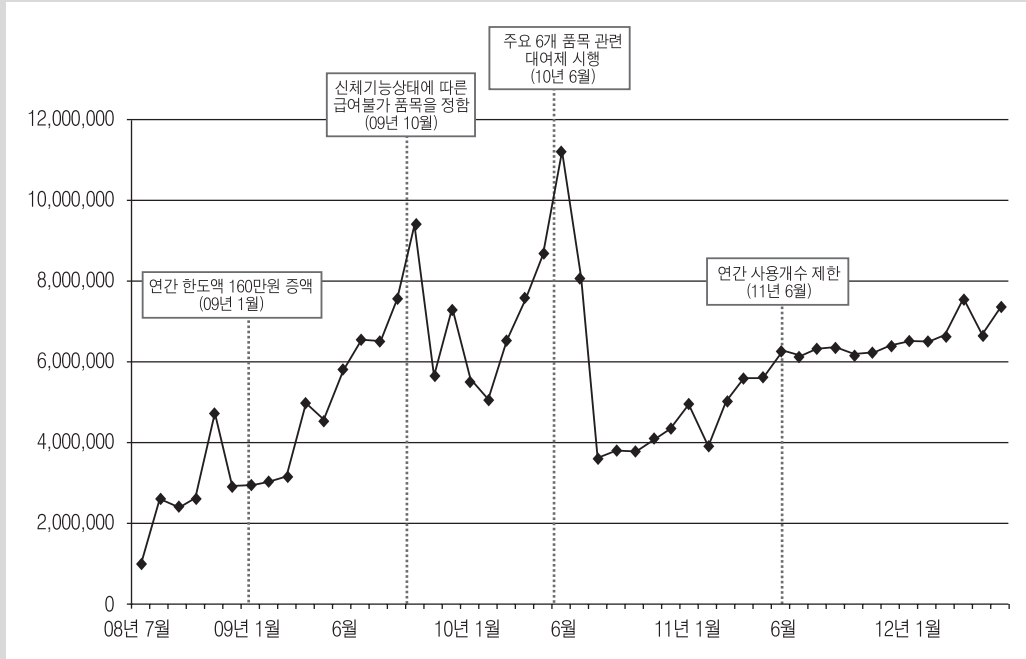
이 다시 감소하는 추세를 보인다. 또한 2010년 6월 이전에는 모든 대여품목에 대해 구매가 가능하였으나, 2010년 6월 이후 대여제로 전환하는 조치를 시행하였다. 정책변화에 민감하게 반응한 수요층이 정책시행 직전 기간 동안 구매를 급격하게 늘리자 급여비가 급증하는 현상을 보이다가 대여제 시행 이후 급감하였다. 2011년 6월에는 미끄럼방지용품과 자세변환용구 등 남

용이 우려되는 품목에 대해 연간 사용개수를 제한하였으며, 그 이후 계속 증가추세가 둔화된 경향을 보이고 있다.

복지용구 이용자 현황을 살펴보면 2009년 94,843명, 2010년 111,180명, 2011년 116,690명으로 매년 증가하고 있는 것으로 나타났다. 이는 노인장기요양보험 급여 대상자 중 2009년 32.5%, 2010년 31.9%, 2011년 32.4%의 비중을

그림 2. 복지용구 월별 급여비 추이(2008.1~2012.6)

(단위: 천원)



자료: 국민건강보험공단(2008~2011). 복지용구 품목별 이용현황(월별 자료) <http://www.longtermcare.or.kr>

차지하는 수치이다. 요양급여비는 보험자부담금으로 총 요양비 중에서 보험자인 공단이 부담한 금액을 말하며, 요양급여비에서 복지용구가 차지하는 비율은 2008년 2.7%, 2009년 3.4%, 2010년 2.7%, 2011년 2.4%로 점차 감소하는 분포를 나타내고 있으며, 금액에 있어서는 2009년에는 592억, 2010년에는 636억으로 증가하다가, 2011년에는 614억으로 줄어든 것으로 나타났다. 이는 2010년 6월 이후 구입·대여품목 6개 품목에 대해 대여제품으로 전환 후 급여비가 줄어든 때문으로 보인다. 그간의 복지용구 급여에 대한 지출을 통제하기 위한 다양한 정책들을 추진한 결과, 아직까지는 복지용구에 대한 급여비 지출만

보면 규모가 크지 않지만, 복지용구를 구성하고 있는 품목들에 대한 수요는 향후 인구 고령화의 속도와 더불어 꾸준히 증가할 것으로 예상된다.

3. 주요 외국의 복지용구 급여제도 현황

1) 일본

일본의 경우 2000년 4월 우리나라의 노인장기요양보험에 해당하는 개호보험제도를 도입하면서, 복지용구의 급여제도도 실시하였다. 개호보

표 5. 복지용구 이용자 수 및 요양급여비 현황

(단위: 명, %, 천원)

구 분	2008년		2009년		2010년		2011년	
	요양실인원	요양급여비	요양실인원	요양급여비	요양실인원	요양급여비	요양실인원	요양급여비
방문요양	70,094	108,564,795	179,027	733,446,670	224,908	1,129,638,736	221,192	1,141,548,423
방문목욕	24,209	9,443,367	53,985	40,599,423	71,561	69,096,672	73,600	71,220,899
방문간호	4,154	1,454,463	8,708	6,194,419	8,462	6,175,481	7,870	5,793,906
주야간보호	10,027	17,587,649	18,091	61,833,947	21,255	73,142,299	22,428	83,706,013
단기보호	6,411	15,338,581	21,163	84,289,084	16,468	32,282,585	4,403	6,716,779
복지용구	22,423 (15%)	11,606,218 (2.7%)	94,843 (32.5%)	59,233,595 (3.4%)	111,180 (31.9%)	63,699,007 (2.7%)	116,690 (32.4%)	61,415,285 (2.4%)
노인요양시설	12,547	45,469,537	29,403	211,776,025	49,057	388,337,020	66,568	564,605,332
노인요양시설(구법)	21,551	74,681,384	22,476	156,913,333	18,648	137,290,556	15,670	113,856,546
노인전문요양시설(구법)	28,105	136,438,362	33,812	340,251,763	33,449	338,342,229	30,409	311,134,061
노인요양 공동생활가정	1,978	6,194,305	7,417	42,355,484	13,682	87,518,627	17,130	126,821,012
노인요양시설(단기보호전환)		-		-	14,325	76,764,090	14,921	101,373,794
계 ¹⁾	149,656 (100%)	426,778,661 (100%)	291,389 (100%)	1,736,893,742 (100%)	348,561 (100%)	2,402,287,301 (100%)	360,073 (100%)	2,588,192,050 (100%)

주: 1) '계'의 실인원은 급여종류별 중복을 배제한 수임.

협제도는 65세 이상(뇌졸중, 초기치매 등 노화와 기인하는 특정 질병의 경우 40세 이상)이 보험료를 지불하고 개호가 필요하게 되었을 때 서비스를 제공하는 제도로, 복지용구 급여서비스를 이용하고자 하는 피보험자는 각 지역의 시정촌에 개호서비스를 신청한 후 등급판정 결과에 따라 케어매니저(개호지원전문원)의 자문을 받아 케어플랜을 작성하고 계획에 따라 서비스를 이용할 수 있다. 복지용구 수급자가 복지용구를 대여하는 경우 [그림3]과 같이 복지용구 수급자는 대

여금액의 10%를 본인부담금으로 지불하여 이용하고, 나머지 90%는 복지용구사업자가 시정촌에 청구하도록 하고 있다. 반면 구입의 경우 복지용구 수급자가 전액 지불한 후 수급자가 시정촌에 구입금액의 90%를 청구하도록 하고 있다.

우리나라와 달리 일본은 기초지방자치단체인 시정촌이 보험자이기 때문에 복지용구 품목에 대해서는 정부가 결정을 하지만, 구체적인 제품은 전국의 1,730여개 시정촌에서 별도로 규정하고 있다.⁴⁾ 대신 후생노동성은 재단법인

4) 현재 복지용구 구입가능 품목은 5개품목, 대여품목은 12개 품목으로 구성되어 있다.

- 구입품목(5개품목): 좌변기, 특수노기, 입욕 보조구, 간이욕조, 이동용 리프트의 좌석부분
- 대여품목(12개품목): 휠체어, 휠체어 부품, 특수침대, 특수침대부속품, 지지봉, 욕창예방구, 체위변환기, 보행기, 보행보조 지팡이, 슬로프, 치매성 노인 배회감지기, 이동용 리프트

테크노에이드협회를 설립하여 개호보험 대상 복지용구를 검색하고, 해당 복지용구를 제작하는 기업의 정보 등을 쉽게 파악할 수 있도록 일종의 정보시스템인 TAIS(Technical Aids Information System)를 운영하고 있다. 이 시스템에서는 복지용구의 사양, 구조, 성능 등의 정보를 전국의 제조업자나 수입업자로부터 수집, 데이터베이스화하여 다양한 매체를 통해 정보를 제공하고 있다.

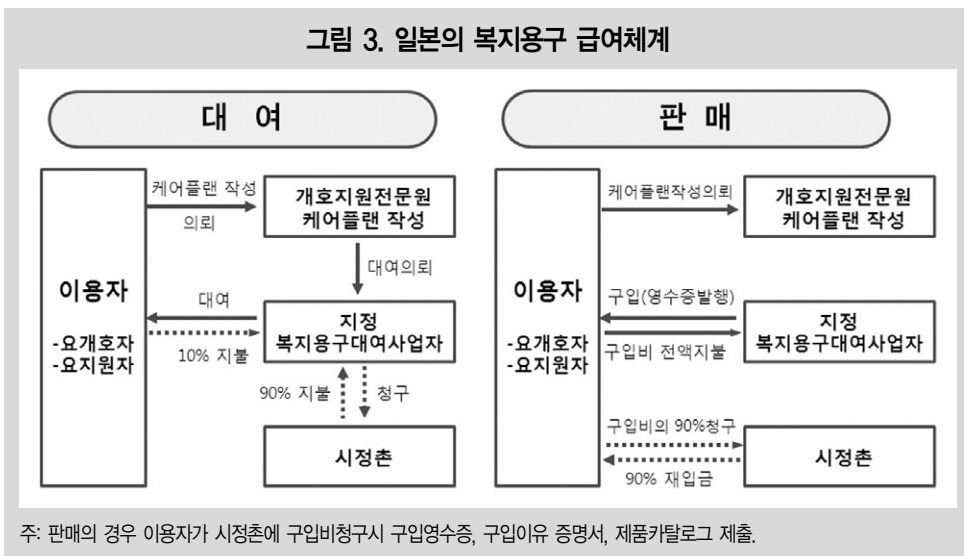
일본 복지용구 급여체계에서 특징적인 것은 첫째, 이용자의 신체상황이나 요개호도의 변화, 복지용구의 기능향상에 따라 적시·적절한 복지용구를 제공하기 위한 목적으로 대여를 원칙으로 한다는 점이다. 구입품목은 다른 사람이 사용하는 것을 재이용하는 심리적 저항감이 크거나, 사용 후 형태, 품질이 변화해서 다시 사용할 수 없는 것을 중심으로 정하였다. 둘째, 복지용구의 대여 및 구매는 시장의 가격 경쟁을 통해

급여가 이루어지도록 보험 급여의 공식 가격을 정하지 않고, 실제로 소요된 비용의 액수에 따라 보험 혜택을 제공하고 있다는 점이다. 시정촌에서 가격 모니터링을 실시하고 있지만, 시장에서 형성된 가격을 급여함으로써 우리나라와 같이 가격을 정부가 산출하는 구조보다는 행정부담이 낮다는 것이 장점이다. 셋째, 복지용구 서비스의 이용에서 케어매니저의 역할이 크다는 것이다. 케어매니저는 적절한 품목을 선정하고, 사용방법을 교육하고, 수급자에게 사용상의 주의점 및 유지관리 하는 방법 등을 알려주는 역할을 한다. 주인-대리인 문제에 따라 과도한 서비스 이용이 생길수도 있으나 불필요한 이용을 막을 수 있는 장점이 더 클 것으로 사료된다.

2) 독일

독일의 경우 1994년 장기요양보험제도

그림 3. 일본의 복지용구 급여체계



(Pflegeversicherung)를 도입하였고 현재 장기요양보험대상자수는 약 220만 명에 달한다. 독일은 우리나라와 같이 장기요양보험 운영기관을 별도로 창설하지 않고, 법정질병보험금고에 업무를 위탁하고 있으며, 따라서 장기요양보험의 관리주체(보험자)는 법정 질병보험금고(Krankenkasse)에 설치된 장기요양보험금고(Pflegekasse)이다⁵⁾. 그러나 독일은 우리나라와 같이 단일보험체계가 아니고 다보험체계가기 때문에 장기요양보험금고도 다양하게 구성되어 있다. 참고로 현재 독일에는 총 250여개의 질병보험 금고가 설치되어 있는 것으로 알려져 있다.

독일의 장기요양보험은 연령이나 원인에 관계없이 질병보험에 가입된 모든 국민을 적용 대상으로 하고 있고, 장기요양을 필요로 하는 자는 육체적, 정신적 또는 정서적 질병이나 장애로 인하여, 일상생활의 통상적, 반복적 일을 행하는데 적어도 6개월 이상 지속적으로 타인의 도움을 매우 필요로 하는 자로 정의되고 있다(독일장기요양보험법 14조).⁶⁾ 장기요양보험 수급자는 등급판정서비스를 제공하는 기관인 MDK(Medizinische Dienste der Krankenversicherung)을 통해 등급판정을 받고 장기요양보험금고와 계약을 맺은 서비스 제공기관이 대상자의 등급에 따라 정해진 서비스를 제공한다.

복지용구의 공급은 법정질병보험(GKV)을 통한 공급과 장기요양보험을 통한 공급으로 구분할 수 있는데, 기본적으로 법정질병보험은 의사

의 검진 및 처방에 따라 대여 또는 구입하는 경우이고, 수발보험은 전술한 바와 같이 MDK에서 등급판정을 받고 대여 또는 구입하는 경우이다. 독일의 복지용구에는 의료용 및 장기요양용 복지용구목록(Hilfsmittelverzeichnis, HMV)이라는 특별인증제도가 있다. 원칙적으로 HMV에 등록되어야만 공적보험인 법정질병보험(GKV)과 장기요양보험의 급여대상품목으로 급여를 받을 수 있다. 이때 복지용구의 급여가격형태는 지불상한제(Festbetrag)와 포괄지불제(Fallpauschal) 방식이 있다. 전자는 수급자가 장기요양금고와 복지용구 서비스 제공기관이 계약에서 정한 최고한도액까지만 장기요양보험에서 부담하고, 초과금액은 본인이 부담하는 방식이고, 후자는 복지용구 서비스제공기관에 일정기간에 대한 포괄금액을 지불하고, 서비스제공기관은 이 기간동안 복지용구의 공급, 유지관리, 지도 및 수리를 포함한 일체의 서비스를 제공하는 방식이다.⁷⁾

4. 정책적 개선 방향

복지용구는 노인장기요양보험 재정을 통해 급여가 제공되는 재화로 다양한 주체들이 참여하고 있다. 복지용구 급여에 관련한 주체로 보험자인 공단, 제조 및 수입업체, 판매업자로 지정을 받은 복지용구사업소, 수급자인 최종소비자를 들 수 있다. 현재까지 공단은 다양한 비용

5) 나용선(2011. 3). 독일·일본·한국의 장기요양보험제도에 관한 비교 연구, 유라시아연구, 8(1)(통권 제20호), pp.253~278.

6) 이준형(2011). 주요국의 사회보장제도(독일), 한국보건사회연구원.

7) 손수석(2011). 독일의 복지용구 유통제도에 관한 연구, 경제연구, 29(2).

절감 노력을 통해 복지용구와 관련한 급여지출을 성공적으로 억제하여 왔으나, 급여제도에서 불합리한 부분을 개선하는 노력은 지속하여야 할 것이다. 우리나라의 경우 특히 복지용구 급여제품 선정·등록에서부터 제품의 가격결정과 유통·판매에까지 거의 전 과정에서 규제를 하고 있어 각 규제가 어떠한 경로로 어떤 영향을 미치고 있는지 면밀히 파악할 필요가 있다. 이와 관련하여 몇가지 정책적 개선방향을 제시하면 다음과 같다.

우선 복지용구 급여제도와 관련한 규제 중에 복지용구 적정가격 산정기준에 대한 재검토가 필요하다. 급여제공자에 대한 지불보상을 어떻게 할 것인가의 문제는 건강보험을 포함한 사회보험 전반에 걸쳐있는 중요한 이슈이다⁸⁾. 급여에 대한 적정보상방안으로 현 시스템인 원가보상 방식이 적절한지 의문이다. 규제대상 기업과 규제자간에 기업의 비용구조에 대한 비대칭적 정보를 보유한 상황에서 원가에 기초한 보상은 곧바로 원가부풀리기 등 도덕적 해이문제로 이어질 수밖에 없기 때문이다. 최적규제 이론에서도 원가보상규제(cost plus regulation)과 상한가 규제(price cap regulation) 중 모니터링 비용이 크고 사후관리 시스템(auditing mechanism)이 취약할 경우 원가보상규제보다는 상한가 규제와 같은 high powered incentive scheme이 더 바람직하다는 주장이다⁹⁾. 원가부풀리기 외에 비슷한 제품을 소폭 개량하여 등록신청을 하는 방식으로 급여가격을 높이려는 인센티브도 존재

한다. 급여대상 제품수가 늘어나면 공단의 행정 부담이 늘어나는 문제점도 있다. 차제에 본문의 독일 사례에서 본 가격상한제 방식 등 다른 대안을 연구할 필요가 있다.

둘째, 복지용구의 활용도 제고, 불필요한 생산품들의 중복생산을 막기 위해서는 본문의 일본 사례에서와 같이 복지용구에 대한 적절한 훈련을 받고 면허나 자격을 취득한 케어매니저의 양성과 케어매니저 제도의 도입이 필요하다. 케어매니저는 수급자개개인의 상황에 맞는 제품을 선정하고, 사용방법을 교육하고, 가족이나 요양보호사에게 사용상의 주의점 및 유지 관리하는 방법 등을 맞춤형으로 제공하는 역할을 할 것이다.

셋째, 복지용구에 대한 수요는 향후 노인인구의 증가와 더불어 크게 증가할 전망이다. 현재 시장규모가 작고, 산업발전 수준도 초보단계에 머물러 있다. 복지용구 품목 확대를 통해 수급자의 다양한 욕구와 필요를 충족할 필요가 있다. 향후 복지용구를 생산하는 기업이 질적수준이 높은 우수한 제품을 합리적으로 공급할 수 있도록 산업활성화 방안 마련도 필요할 것이다. 이를 위해 복지용구 등록에서 판매까지 소요되는 시간을 단축하는 등 시장진입의 장벽을 낮추어 제품개발이 활발하게 이루어지도록 하고, 잠재적 수요자의 정확한 수요와 가치를 반영한 제품개발이 이루어질 수 있도록 연구개발(R&D) 지원의 확대와 효율화도 필요하다. 보건복지

8) 김창엽(2009). 건강보장의 이론.

9) Jean-Jacques Laffont and Jean Tirole(1993). A theory of incentives in procurement and regulation, The MIT Press.