

장애인 소득보장과 정책 과제

윤상용(한국보건사회연구원 부연구위원)

1. 장애인과 소득보장

가. 소득보장의 성격과 필요성

소득보장(income maintenance)은 사회보장의 하위개념으로서 국민의 소득을 일정선 이상의 수준에서 유지시켜주는 제도를 의미하고 있다. 이에 대한 기존 연구들의 정의를 살펴보면, Moroney(1991)는 소득보장제도는 주로 단기 또는 장기 실업과 관련된 위험을 완화시키고 사회불안을 사전에 예방하며 소득재분배를 통한 공평한 사회로 가기 위한 제도라고 정의하고 있으며, 석재은(1999)은 소득보장(Income Maintenance)이란 각종의 사회적 위험에 의하여 소득원이 상실되었을 때 상실된 소득의 일부 혹은 전부를 보상하여 주는 것이라고 정의하고 있다.

[그림 1] 소득보장의 필요성과 관련 사회적 위험의 종류

<input type="checkbox"/> 빈곤상태에 대한 결과적 접근 - 빈곤
<input type="checkbox"/> 소득상실 위험 및 저소득에 대한 예방적(원인적) 접근 - 근로능력의 영구적 상실: 노령·장애·사망 - 근로능력의 일시적 상실: 질병·사고 - 근로기회의 상실: 실업 - 근로보상의 미흡: 저임금

사회적 위험에는 근로능력 및 기회의 상실정도에 따라 첫째, 근로능력을 영구적으로 전부 또는 일부 상실한 경우로 노령, 장애, 사망 등의 위험이 있고 둘째, 근로능력을 일시적으로 상실한 경우로 질병, 사고의 위험이 있고 셋째, 근로기회를 상실한 경우로 실업의 위험이 있으며 넷째, 근로보상의 미흡으로 발생하는 저임금의 위험이 있다.

소득보장제도는 이러한 사회적 위험이 유발하는 개인의 경제적 불안정성(Economic Insecurity)에 대처하기 위한 사회적 수단이다. 모든 사람들은 경제적 불안정성에 직면하여 있고, 불안정성은 개개인에게는 우발적으로 발생하지만 사회 전체적으로는 일정한 확률성을 가지고 발생하므로 예측가능하기도 하다. 따라서 예상되는 불안정성에 대비하여 각종의 소득보장제도를 준비함으로써 각자에게서 발생할지도 모르는 위험에 계획적으로 대처하고 이러한 제도의 존재자체가 현재의 삶을 근심걱정 없이 향유할 수 있도록 도와준다는 측면에서 그 필요성이 존재한다.

나. 장애인 소득보장 급여의 종류

장애인 소득보장체계에서 제공하는 급여는 장애급여, 일반소득보장급여, 장애관련 급여 등 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 이 중 장애급여는 장애인의 고용여부와 관계없이 모든 장애인을 대상으로 한 급여인 반면, 일반 소득보장 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.

이러한 공적 급여 중 서비스 대상 인구(service overage)가 가장 넓게 분포하고 있고 또한 급여 수준(benefit level)이 가장 높은 것은 장애급여로서, 임금을 제외한 장애인의 소득원 중 가장 비중이 높을 만큼 장애인 소득보장의 핵심적인 역할을 수행하고 있다. 개별 국가의 장애급여제도는 가입자의 기여에 기반한 사회보험(contributory social insurance)과 비기여방식으로서 장애유형 및 장애정도 등 일정 요건을 충족하는 경우 급여를 지급하는 사회수당(social allowance), 그리고 소득 또는 자산조사를 통해서 일정 수준 이하의 장애인에게 급여를 지급하는 사회부조(social assistance)방식 등 상이한 전략이 다양하게 조합되어 운용된다.

이러한 다양한 정책수단의 조합에 의해 장애인에게 제공되는 장애급여의 제공과 관련하여, 주요 국가에서는 장애로 인한 소득 상실을 보전하기 위한 급여와 장애로 인한 추가비용 지출을 보전하기 위한 급여를 장애인 소득보장제도의 두 축으로 삼고 제도를 운용하고 있다. 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.

〈표 1〉 장애 급여의 구성 요소

유형	보장의 제 측면	급여종류	특성	
소득보전급여	기본급여	장애인 개인 소득보전	기초급여(정액급여), 소득비례급여	장애정도에 따라 차등지급
	부가급여	부양가족 부양 지원	이동부양수당, 성인부양수당 등	부양가족 및 결혼상태에 따라 차등지급
추가비용급여	장애인의 추가비용 보전	이동수당, 간병수당, 장애아동부양수당, 중증장애수당 등		장애인 개인의 특성에 따라 차등지급

자료: De Jong, Philip., Disability and Disability Insurance, in Prinz (Eds.), European Disability Pension Policies, Ashgate, 2003.

이러한 장애급여를 수급하고 있는 장애인 중 상당수는 일반 급여를 동시에 수급하기도 하는데, 이 경우 장애급여의 지급액이 일정 정도 삭감 되는 것이 보편적이다. 실업급여, 퇴직급여, 공공부조 등 장애인을 포함한 보편적 시민을 대상으로 한 소득보장제도도 장애인의 주요 소득원으로서의 역할을 수행하고 있는 데, 특히 퇴직급여의 비중이 상당히 높은 것으로 나타났다(OECD, 2003).

장애관련 급여로서 상병급여는 장애 발생 초기에 완전한(total) 장애를 입은 근로자에게 장애인의 임금 수준과 연동되어 지급되는 급여로서, 대개 최대 1년간 지급되는데, 지급이 종료된 이후에는 장애급여 신청 자격을 취득자격을 얻기도 한다. 또한 산재급여는 근무와 관련되어 장애를

입은 근로자에게 지급되는 급여로서 임금 수준과 연동되어 장애 정도에 따라 차등 지급되는데, 대개 산재급여는 장애급여와 분리되어 운영되고 있는 보편적인 추세이다.

다. 장애 소득보장 전략 유형 및 성격

1) 소득보전 급여(근로무능력 급여)

근로능력 손상으로 인한 소득단절에 대응하는 소득보전급여는 기여(contribution)에 기반한 장애연금이 주로 담당하고 있으며, 이를 보완하기 위해 비기여 방식의 기초(장애)연금 또는 범주형 부조(장애부조)가 운용되고 있다. 또한 범주형 부조가 도입되어 있지 않은 국가에서는 일반 부조 내에 장애 특성을 고려한 별도의 기제를 마련해 놓고 있다.

기여에 기반한 사회보험(연금)제도는 예측되는 소득상실 위험(노령, 실업, 질병, 장애 등)에 대비하여 평상시에 소득수준에 따라 보험료를 각출하여 사회적 기금을 마련하여 놓았다가 사회구성원 누군가에게 위험이 발생하면 사회연대적으로 소득상실을 보상해 줌으로써 위험을 분산하는 제도로서, 근로시 생활 수준을 보장하는 데 그 목표를 둔다. 정규 근로자 위주의 보험료 각출(기여)에 기반한 전통적인 사회보험 운영 방식하에서는 선천적 장애인이나 근로활동 가능 연령대 이전에 장애가 발생한 장애인 및 공적 연금의 장애연금 수급 요건을 충족하지 못한 장애인 등이 사각지대로 존재할 수밖에 없으며, 사각지대 축소 혹은 해소를 위한 노력은 개별 국가마다 상이하며 이는 크게 다음과 같이 세 가지 접근으로 분류할 수 있다.

(1) 기초연금 도입

많은 선진국에서는 연금제도를 다층화하는 정책적 노력을 통해, 즉 기초연금 혹은 최저보증연금을 도입하여 사각지대를 해소하고 있다. 기초연금제도는 수급자격요건과 재원조달 방식에 따라 다양한 형태를 지니고 있다.

자산 및 소득조사를 전제로 기초연금이 지급되는 경우를 사회부조식, 거주요건을 전제로 지급되는 경우를 사회수당식, 그리고 기여를 전제로 지급되는 경우를 사회보험식이라 칭한다.

이렇게 분류된 기초연금 유형은 조세를 재원으로 하느냐 사회보험료를 재원으로 하느냐에 따라 다시 분류될 수 있다.

〈표 2〉 OECD 주요 국가의 기초연금 유형

유형(수급자격 요건)	재정 방식	국가
사회수당식(거주)	조세	캐나다, 덴마크, 뉴질랜드
	사회보험	네덜란드, 스웨덴, 노르웨이
사회부조식 (자산 또는 소득조사)	조세	호주
	사회보험	핀란드
사회보험식(기여)	사회보험	영국, 일본

자료: 윤석명 외, 사회보험형 및 사회수당형 기초연금 도입시 예상효과에 관한 연구, 2004, 국민연금연구원

(2) 근로무능력계층 대상의 범주형 부조로서 장애 부조 도입

가입자의 기여에 기반한 사회보험방식의 유지를 고수하고 있는 국가들의 경우, 연금제도가 아닌 사회부조인 개편을 통해 사회보험 사각지대를 해소하려는 노력을 기울이고 있다.

독일, 프랑스, 미국, 스페인, 아일랜드, 이탈리아 등은 사회보험의 수급 요건을 충족하지 못한 노인 및 장애인 등 근로무능력 계층을 대상으로 한 별도의 기초소득보장제도, 즉 범주형 사회부조(categorical assistance)를 운용하고 있으며, 이러한 범주형 사회부조는 수당(프랑스, 아일랜드 등)으로 명명되기도 한다. 한편 독일, 미국 등은 노인과 장애인을 모두 대상으로 하는 범주형 부조제도를 운용하고 있는 반면, 프랑스, 스페인, 이탈리아, 아일랜드 등은 노인과 장애인을 분리한 개별 범주형 부조제도를 운용하고 있다.

(3) 일반 사회부조내에 장애 특성 고려

빈곤선 이하의 모든 계층을 대상으로 생계급여를 제공하는 일반 부조의 경우에서도, 장애인이 수급자인 경우에는 빈곤선을 높게 설정하고 있으며 급여 수준도 상대적으로 높다. 이러한 국가의 예로는 오스트리아가 대표적이다.

나. 추가비용 급여

장애 추가비용 급여는 전통적인 소득보장 전략의 하나인 사회수당(demogrant)의 하나이다. 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 있음.

노인을 대상으로 지급되는 수당의 경우, 장기요양(간병)욕구에 대응하는 수당이 보편적이며, 장애인을 대상으로 지급되는 수당의 경우에는 이동, 간병 및 장애아동 보호에 대응하는 수당이 보편적이다. 또한 아동을 대상으로 지급되는 수당의 경우에는 아동의 양육이라고 추가적인 지출 요인에 대응하는 성격을 지니고 있다.

한편, 추가비용 보전은 반드시 사회수당(현금급여) 형태로 지급되지는 않으며, 바우처 혹은 현금(직접서비스) 형태로 제공되기도 한다.

2. 선진 외국의 장애 소득보장체계

모든 OECD 회원국은 장애인 소득보장의 두 축이라고 할 수 있는 소득보전 급여와 추가비용 급여를 각국의 상황에 맞게 다양한 소득보장 전략을 조합하여 운용함으로써 장애인 소득보장체계의 제도적 틀을 구축하고 있었다. 소득보전 급여와 추가비용 급여 중에서 재원의 규모와 지급대상자 등에서 비교 우위를 점하고 있는 것은 소득보전 급여로서, 이는 각국이 장애로 인한 소득상실의 위험을 장애로 인한 추가비용 발생보다 더 큰 사회적 위험으로 간주하고 보다 더 적극적으로 대처하고 있음을 보여주는 것이다. 이렇듯 대부분의 OECD 국가에서 소득보전 급여 중심

의 장애인 소득보장체계를 구축하고 있음을 볼 때, 소득보전 급여의 포괄성(coverage) 측면에서 광범위한 사각지대가 상존하고 있는 우리나라의 장애인 소득보장체계는 국제 동향에 뒤떨어져 있다고 할 수 있다.

가. 소득보전 급여 체계

장애라는 사회적 위험이 유발하는 빈곤에 효과적으로 대처하기 위해 주요 선진 외국은 다양한 형태의 소득보장 전략을 결합하여 운용하고 있다. 우선, 장애로 인한 근로능력·기회의 상실에 대응하기 위한 소득보장 전략으로서 대부분의 회원국에서는 3층의 안전망을 구축하고 있다. 즉, 1차 안전망으로서 기여에 기반한 장애연금제도를 구축하고 있으며, 2차 안전망으로서 근로활동 연령대 이전에 장애가 발생하여 노동시장에 진입하지 못했거나 또는 기여식 장애연금제도의 수급 요건을 충족하지 못한 장애인을 대상으로 하는 기초장애연금(장애부조)제도를 구축하고 있으며, 3차 안전망(최후 안전망)으로서 장애연금 또는 기초장애연금(장애부조)의 수급 요건을 충족하지 못한 장애인 - 즉 근로능력 평가에서 손상 정도가 덜하여 제외된 경증 장애인 - 중 자산조사 요건 기준을 충족한 자를 대상으로 하는 일반부조제도를 구축하고 있다.

우리나라와 오스트리아를 제외한 모든 OECD 회원국에서 이러한 3층의 안전망을 구축하고 있으며, 우리나라와 오스트리아의 경우에는 2차 안전망, 즉 기초장애연금이나 장애부조 없이 1차 안전망(장애연금)과 3차 안전망(일반부조)만을 구축하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 오스트리아의 일반부조는 일정 소득 이하의 모든 계층을 대상으로 하고 있는 통합형 사회부조이지만, 장애인, 노인 등 근로능력이 없는 수급자인 경우에는 일반수급자보다 더 높은 소득 기준을 적용함으로써 장애부조를 운용하는 것과 동일한 정책적 효과를 거두고 있다.

나. 추가비용 급여 체계

또한 장애로 인해 발생하는 추가비용에 대응하기 위해 대부분의 OECD 회원국은 소득보전 급여와 별도로 다양한 형태의 추가비용 급여제도를 구축하여 운용하고 있음을 확인할 수 있었다. 주요 선진 외국은 각 국의 사회정책 전통에 따라 자산조사 급여 또는 비자산조사 급여 형태의 다양한 추가비용 급여 제도를 운용하고 있었으며, 장애로 인해 발생하는 추가비용 영역 중 보호간병(care)과 이동(mobility)과 관련하여 발생하는 추가비용이 추가비용 급여가 보전하고자 하는 주요 지출 영역이다. 일부 국가에서는 성인 장애인과 장애아동을 구분하여 별도의 제도를 운용하고 있기도 하다.

한편, 노르웨이, 스페인, 덴마크, 프랑스, 핀란드 등의 국가에서는 기여식 장애연금 수급자를 대상으로 한 추가비용 급여는 조세가 아닌 연금 재원을 통해 장애연금의 부가급여로서 지급하고 있는데, 향후 우리나라에서도 연금제도가 성숙되면 장애연금 수급자의 추가비용 급여는 연금 재원에 의한 별도의 부가급여로 지급하는 것이 필요하다고 판단된다.

다. 장애 급여간 관계

소득보전 급여의 경우 장애연금과 장애부조의 동시 수급은 일반적으로 허용되지 않으며, 장애

연금과 일반부조의 동시 수급도 대개 허용되지 않는 것이 각 국의 소득보전 급여체계에서 나타나는 보편적인 경향이다. 이것은 대부분의 국가에서 장애연금의 급여수준이 충분히 높게 설계되어 있고, 각각의 소득보전 급여가 대상자를 달리하는 상호 배타적 관계에 있기 때문이다. 그러나 영국, 미국 등 일부 국가에서는 장애연금과 장애부조의 병급을 허용하고 있는데, 이는 장애연금의 급여 수준이 타 국가들에 비해 상대적으로 낮기 때문이다. 한편, 2층 연금체제로서 보편적 공적 연금체계 내에 설계되어 있는 기초장애연금의 경우에는 기초장애연금과 (소득비례)장애연금의 동시 수급은 가능하다.

추가비용 급여는 소득보전 급여 수급 여부와 관계없이 추가비용 급여의 수급 요건을 충족한다면 수급할 수 있는 것이 일반적이다. 따라서, 다양한 장애 급여 수급의 일반적인 형태는 다음과 같다.

- 장애연금 + 추가비용 급여
- 장애연금 + 장애부조 + 추가비용 급여
- 기초장애연금(정액급여) + 장애연금(소득비례급여) + 추가비용 급여
- 기초장애연금(또는 장애부조) + 추가비용 급여
- 일반부조 + 추가비용 급여

라. 장애 급여 수급 연령

소득보전 급여는 대개 근로연령가능 이후(18세 또는 20세 이상)부터 노령연금(노인 부조) 수급 전 연령까지 지급하는 것이 일반적이다. 장애아동의 경우에는 부모의 부양 의무 인정하여 소득보전 급여를 지급하지 않으나, 일부 국가에서는 보호자 수당 등을 통해 별도의 경제적 지원 등을 하고 있다. 한편, 추가비용 급여는 대개 연령에 상관없이 지급하고 있다.

마. 장애 급여 지급 수준

장애연금의 경우에는 기여기간, 보험료 납입액 및 근로능력 손상 정도를 고려하여 소득상실 이전의 생활수준을 유지하는 것을 목표로 정해진 연금액 산정 공식에 따라 장애연금을 지급한다.

기초장애연금 또는 장애부조의 경우에는 최저임금, 최저생계비, 장애연금 지급 수준 등을 고려하여 급여 수준을 결정하는데, 근로능력이 있는 계층을 대상으로 하는 일반부조의 지급수준보다는 높은 것이 일반적이다.

바. 장애 급여 수급 요건으로서의 장애 평가

1) 소득보전 급여에서의 장애 정의

소득보전 급여에서의 장애의 정의는 건강상태로 인한 근로 능력(work capacity) 또는 소득 능력(earning capacity)의 손실에 기초하고 있다. 이러한 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.

유럽연합(European Union)을 비롯하여 대다수의 선진국에서는 이러한 기준과 관련하여 다음과 같은 세 가지 접근법을 활용하고 있다(European Union, 2002).

(1) 과정 접근법(procedural approach)

과정 접근법은 장애인 개인이 일을 중단한 이유와 이전의 직업으로 복귀하지 못하는 장애물이 무엇인지를 규명하기 위해 과정을 면밀히 조사하는 방법이다. 이 접근법은 사회보험과 밀접한 관련이 있는 방법으로서, 특히 상병 급여(sickness benefit) 수급을 거쳐 장애 급여(disability benefit) 체계로 진입하는 자들의 근로능력을 평가할 때 유용하다고 할 수 있다.

과정접근법은 장애연금 수급 요건으로서 근로무능력(inability to work) 여부를 결정하는 명확한 원칙 없이 개인이 이전에 수행했던 직업, 또는 동일 회사내 다른 직업 및 타 업체 다른 직업에 종사할 수 있는 능력을 갖고 있는지를 파악하기 위해 개인의 상황과 능력에 대한 많은 정보들을 수집하고 필요한 기술을 확인함으로써 개인의 근로능력을 평가한다. 독일 공적연금제도의 장애연금이 대표적인 사례라고 할 수 있다.

(2) 능력 프로파일 접근법(capacity profile approach)

능력 프로파일 접근법은 장애인 개인의 능력을 노동 시장의 요구와 비교해 봄으로써 장애인의 일을 할 수 없는 이유에 초점을 두는 방법으로서, 특정 시점에서 한 개인의 근로능력을 단번에 평가한다는(snapshot) 점에서 앞서의 과정접근법과 큰 차이를 보인다.

능력 프로파일 접근법의 특징은 표준화된 사정도구의 적용을 통해 개인의 능력과 유급 고용에 종사하는데 필요한 능력을 비교한다는 점으로서 앞서의 과정접근법에 비해 보다 엄격한 근로능력 평가 방식이라고 할 수 있다.

능력 프로파일 접근법을 채택하여 장애급여의 수급 여부를 결정하고 있는 대표적인 영국, 네덜란드, 아일랜드 등이다. 특히 영국은 개인능력평가(Personal Capacity Assessment: 이하 PCA)를 통해 근로능력을 평가하는데, PCA는 걷기, 계단 오르기, 앉기 등과 같은 14개 기본 활동으로 구성되어 있다. PCA는 특정 직업상황의 범주에서 판단하지 않고 일반적인 유급 고용을 수행하는 데 필요한 각각의 능력을 나열하여 기술하고 각 기술(descriptor)에 배정된 특정 점수(score)가 있으며 이를 합한 총점이 그 사람의 근로능력을 결정하는 점수가 된다.¹⁾

(3) 손상 중심 접근법(impairment-based approach)

손상 중심 접근법은 과거의 직업과 미래의 가능한 직업에 대한 고려 없이 현재 장애인 개인의

1) 영국은 2007년 새로운 복지개혁법(Welfare Reform Act 2007)으로 인해 2008년 10월부터 기존의 PCA를 WCA(Work Capacity Assessment)로 변경하였다.

기능이 어느 정도 손상되었는지만을 평가하는 방법이다. 가장 잘 알려진 장애사정 도구는 손상판정표(impairment table) 또는 Barema²⁾로서 이는 장애를 정의하기 위해 백분율값이 점차 커지는 형태의 인위적 서열 척도라고 할 있다.

손상의 관점에서 개인의 의학적 상태를 기술함으로써 장애정도를 평가하는 '직접적 측정(direct measure) 방법'이 고전적인 Barema 기법이였다면, 최근에는 직접적 측정에만 의존하지 않고 손상이 '근로'와 같은 중요한 활동에 미치는 영향(disabling effect)을 동시에 고려하여 장애정도를 평가한다.

스페인과 프랑스가 소득보장제도에서 손상중심 접근법을 채택하고 있는 대표적인 국가라고 할 수 있는데, 주목할 것은 이들 국가들이 기여에 기반한 장애연금이 아닌 비기여 장애 급여의 수급 자격 심사 과정에서 이를 활용하고 있다는 것이다.

결론적으로 소득보전 급여의 경우 신체기능 손상과 근로능력에 대한 평가를 실시하는 것이 일반적이며 이에 따라 중증장애인이 주 수급대상이다. 벨기에, 그리스, 영국 등의 국가에서는 장애연금보다 기초장애연금(장애부조)의 수급 요건을 더욱 엄격히 설정하여 장애연금보다 더 높은 장애 손상을 수급요건으로 정하고 있는데, 이는 비기여 급여라는 기초장애연금(장애부조)의 속성에서 비롯된 것으로 보인다.

〈표 3〉 주요 선진 외국의 소득 보전 급여에서의 장애 요건

2) Barema 방식은 전형적인 재해보상의 척도로 그 기원은 중세시기까지 거슬러 올라간다고 할 수 있다. 독일법에 신체 각 부분의 손실의 합이라고 할 수 있는 'wergeld', 혹은 'manngeld'로 지칭되는 보상금이 있었으며 이것은 살인시 친족에게 주어지는 보상금의 일종이었다. Barema 방식이 백분율 방식을 취하게 된 것은 프랑스 수학자 Francois Bareme으로 그의 이름을 따 Barema가 되었다(Council of Europe, 2002).

국가	장애 요건
호주	장애손상을 20% 이상이면서 주당 15시간 이상 근로무능력
오스트리아	근로능력 50% 감소
벨기에	소득능력 66.6% 감소
캐나다	일상적인 업무를 할 수 없음
체코	경제활동 능력 33% 감소
덴마크	근로능력 50% 감소
프랑스	소득능력 66.6% 감소
독일	근로능력 25% 감소
헝가리	근로능력 67% 감소
아이슬랜드	근로능력 50% 감소
아일랜드	영구 근로무능력
이탈리아	66.6% 근로능력 감소
한국	의학적 기준
룩셈부르크	해당 직업이나 전 직업을 적절히 수행할 없음
멕시코	근로능력 50% 감소
네덜란드	소득능력 35% 감소
노르웨이	근로능력 50% 감소
폴란드	일시적이거나 영구적 근로능력 감소
포르투갈	일상적 직업(업무)에서의 66.6% 소득능력 감소
슬로바키아	능력 40% 감소
스페인	일상적 직업(업무)에서의 33% 근로능력 감소
스웨덴	근로능력 25% 감소
스위스	소득능력 40% 감소
터키	의학적 기준과 근로능력 66.6% 감소
영국	업무와 관련된 일상 활동 제한
미국	실제 소득활동에서의 무능력

자료: OECD 내부자료.

2) 추가비용 급여에서의 장애 정의

추가비용 급여의 수급 요건으로 장애 평가는 장애로 인한 일상생활에서의 제약 정도에 초점이 맞추어져 있다. 즉 신청인의 의학적 소견서를 토대로 의학적 손상이 ADL 및 IADL에 미치는 영향과 장애인의 환경적 측면을 고려하여 추가비용 급여의 수급 여부와 지급 수준 등을 결정하고 있다. 이러한 다각적 측면의 장애 평가를 통해 추가비용 급여는 앞서의 소득보전 급여와 마찬가지로 중증장애인에게 지급되는 것이 일반적이다. 반면 우리나라의 경우에는 장애등급과 관계없이 기초보장수급자인 모든 장애인에게 장애수당을 지급하고 있는데, 비록 지급액에 있어서 중증과 경증을 차등하고 있고 지급액수가 크지 않은 현실에서는 논란의 여지가 크지 않으나 향후 지급 대상의 확대 및 지급수준의 제고를 목표로 장애수당제도를 개선하려고 할 경우에는 다른 국가들 처럼 중증장애인 중심으로 제도를 개편하는 것이 바람직할 것이다. 아울러 장애정도, 즉, 추가비용의 발생 및 규모의 근거로서 일상생활수행의 어려움을 반영하는 기준으로 보기 어려운 현재의 장애등급 기준에 대한 전면적인 재검토가 있어야 할 것으로 보인다.

한편, 근로능력과 ADL·IADL의 상관 관계에 대해서는, 일반적으로 ADL·IADL에서의 중증이 경우 근로능력 불능보다 더 장애가 심한 것으로 여겨지고 있다고 할 수 있다. 구체적인 사례로

서, 추가비용 급여를 소득보전 급여인 장애연금과 장애부조의 부가급여 형태로 운용하고 있는 스페인의 경우 추가비용 급여는 장애연금 및 장애부조에서 완전한 근로능력 상실에 해당하는 최종 중의 장애인에게만 지급되고 있다.

3. 우리나라 장애인의 소득 실태

가. 장애인가구의 월평균 소득

2008년 장애인실태조사에서 파악된 장애인 가구의 월 평균 소득분포를 보면, 50~99만원이 각각 24.8%로 가장 많았고, 다음이 100~149만원으로서 16.3%를 차지하여, 전체 장애인 가구의 41.1%가 월 150만원 미만의 소득인 것으로 나타났다.

2008년 전체 장애인 가구의 월 평균 총소득은 181만 9천원으로 조사되어 2005년 장애인 가구의 월평균 총소득 157만 2천원보다 24만 7천원이 늘어난 것으로서, 전국 월평균 가구소득(3,370천원)의 54.0% 수준이었다.

〈표 4〉 2005년 및 2008년 월 평균 총 가구 소득액 비교

(단위: %, 명, 만원)

구분	2005년	2008년
50만원 미만	16.2	12.3
50~99만원	22.8	24.8
100~149만원	17.3	16.3
150~199만원	13.5	11.2
200~249만원	10.2	10.4
250~299만원	5.9	5.9
300~349만원	5.9	6.3
350~399만원	2.1	4.1
400~499만원	2.8	4.1
500만원 이상	3.4	4.4
계	100.0	100.0
전국추정수	1,944,791	2,136,526
평균 금액(A)	157.2	181.9
전국 가구소득(B)*	291.9	337.0
전국대비 장애인소득수준(A/B)	53.8	54.0

자료 : 통계청, 「한국통계월보」, 2008

조사시점 기준 지난 1개월간 장애인 가구 총 소득은 평균 179만 1천원이었고, 수입원별 평균 금액은 근로소득 99만 8천원, 사업·부업소득 38만원, 공적이전소득 24만 2천원, 사적이전소득 11만 5천원, 개인재산·금융·연금소득 5만 5천원의 순이었다.

장애정도별로는 중증장애인의 경우 지난 1개월간 장애인 가구 총 소득은 평균 171만원이었고, 수입원별 평균 금액은 근로소득 90만원, 공적이전소득 33만 5천원, 사업·부업소득 27만 7천원, 사적이전소득 12만 7천원, 개인재산·금융·연금소득 7만원의 순이었다. 한편 경증장애인의 경우 지난 1개월간 장애인 가구 총 소득은 평균 181만 9천원이었고, 수입원별 평균 금액은 근로소득

103만 3천원, 사업·부업소득 41만 6천원, 공적이전소득 21만원, 사적이전소득 11만 1천원, 개인재산·금융·연금소득 5만원으로 조사되었다.

〈표 5〉 2008년 장애인 실태조사 중 가구소득의 수입원별 월 평균 금액

(단위: 만원)

구분	장애정도		전체
	중증(1-2급)	경증(3-6급)	
근로소득	90.0	103.3	99.8
사업·부업소득	27.7	41.6	38.0
개인재산·금융·연금소득	7.0	5.0	5.5
공적이전소득	33.5	21.0	24.2
사적이전소득	12.7	11.1	11.5
월 평균 총 가구소득	171.0	181.9	179.1

18세 이상 장애인을 대상으로 가입한 연금 종류를 조사한 결과, 국민연금에 가입되어 있는 장애인은 34.4%로 가장 높았으며, 그 다음으로 공무원연금 1.4%, 보훈연금 0.9%, 군인연금 0.5%, 사립학교교원연금 및 개인연금 0.3%의 순으로 조사되었다. 또한 미가입되어 있다고 응답한 장애인은 62.1%로써 약 2/3의 장애인이 연금에 미가입되어 있는 것으로 조사되었다.

〈표 6〉 가입한 연금 종류

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	알면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
미가입	56.6	66.5	58.5	67.1	65.0	86.7	94.3	92.4	61.9	65.0	66.6	39.1	49.4	62.1	79.5	62.1
국민연금	40.4	29.1	36.6	27.7	32.1	12.8	3.8	7.5	32.6	30.8	30.7	50.6	50.0	34.3	18.9	34.4
공무원연금	1.3	1.7	2.4	2.0	0.5	0.0	0.0	0.0	2.0	1.6	1.1	5.8	0.0	1.7	0.0	1.4
사립학교교원연금	0.3	0.0	1.5	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.1	0.3	0.0	1.6	0.0	0.4	0.0	0.3
군인연금	0.3	0.8	0.7	1.0	0.6	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.2	0.5
보훈연금	0.8	1.7	0.3	1.4	1.8	0.0	0.0	0.1	1.4	2.0	1.6	0.5	0.0	1.0	0.6	0.9
개인연금	0.3	0.2	0.1	0.8	0.0	0.0	1.8	0.0	0.1	0.4	0.0	1.1	0.6	0.6	0.7	0.3
기타	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국 추정 수	1,121,879	210,808	216,091	203,041	13,937	97,464	2,653	84,552	48,131	13,601	14,393	6,232	2,041	11,204	8,501	2,054,528

나. 장애인 빈곤율

2008년 장애인실태조사 결과, 전체 장애인 가구 중 국민기초생활보장대상 수급가구는 19.1%로 2005년도 조사결과인 16.6%보다 2.5% 포인트 증가하였다. 이는 2007년 12월말 기준 전 인구대비 국민기초생활수급자의 비율인 수급률 3.2%에 비해 6배 정도 높은 것이다.

〈표 7〉 2005년 및 2008년 장애인의 국민기초생활보장대상 수급여부 및 형태

(단위: %, 명)

구분	2005	2008
아니오	83.4	80.9
일반수급가구	14.4	18.3
조건부수급가구	0.8	0.4
의료·교육·자활특례	1.4	0.4
계	100.0	100.0

한편 2006년도 한국보건사회연구원이 실시한 국민생활실태 조사의 원자료를 이용하여 장애인의 절대빈곤율 및 상대빈곤율을 살펴보았다.

절대빈곤율로 활용되는 소득인정액 기준의 최저생계비 미만의 분포를 살펴보면, 장애인은 28.11%, 비장애인은 7.31%로서 장애인이 비장애인에 비해 4배 정도 높았으며, 장애인의 약 44%가 최저생계비 150%미만에 있는 것으로 나타났다.

〈표 8〉 장애인 및 비장애인가구의 최저생계비 비율별 빈곤율 추이(소득인정액 적용시)
(단위: %)

구분	소득인정액					
	최저생계비 미만	최저생계비×1.2 미만	최저생계비×1.3 미만	최저생계비×1.5 미만	최저생계비×1.8 미만	최저생계비×2 미만
비장애인	7.31	9.89	11.36	14.85	20.68	25.23
장애인	28.11	34.06	37.73	43.59	52.06	56.97

자료: 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2006.

동일한 기준으로 장애인을 경증과 중증으로 구분하여 절대빈곤율 추이를 살펴본 결과, 중증 장애인은 35.90%로서 경증 24.45%보다 약 11.5%포인트 높았으며, 최저생계비 150% 미만의 경우에도 경증은 39.33%, 중증은 52.62%로 중증 장애인이 약 13.3%포인트 높은 것으로 분석되었다. 전반적으로 빈곤수준을 살펴보면 일반인에 비해서는 장애인이 높게 나타나고 있으며, 장애인내에서도 경증에 비해 중증의 장애인이 포함된 가구의 생활여건이 더 열악한 것으로 분석되었다.

〈표 9〉 장애인 등급별 최저생계비 비율별 빈곤율 추이(소득인정액 적용시)
(단위: %)

구분		소득인정액					
		최저생계비 미만	최저생계비×1.2 미만	최저생계비×1.3 미만	최저생계비×1.5 미만	최저생계비×1.8 미만	최저생계비×2 미만
장애 등급 ¹⁾	중증	35.90	42.68	47.34	52.62	60.23	64.23
	경증	24.45	29.98	33.18	39.33	48.17	53.52

주: 1) 중증은 장애등급이 1~2등급, 경증은 3~6등급인 경우를 의미함.

자료: 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2006.

나. 장애인 추가비용

장애 추가비용(extra cost)이란 무상의 혹은 비용의 일부 부담을 요하는 각종의 서비스를 제공 받고도 완전히 충족되지 않은 장애인의 욕구를 충족하고자 장애인이 지출하는 비용을 의미한다(Tibble, 2006). 추가비용은 특정 장애를 갖고 있는 개인의 환경과 특정 장애를 갖고 있지 않은 실제 혹은 가상의 개인이 처한 환경을 비교함으로써 파악할 수 있다(Berthoud et al, 1993).

장애인의 68.5%가 현재 장애로 인하여 월평균 약 15만 9천원을 추가로 지출하고 있는 것으로 나타났으며, 이것은 2005년의 조사결과(월평균 15만 5천원)보다 3,300원 정도 증가하였다.

장애유형별로 보면, 간장애가 87만 1천원으로 가장 많았고, 그 다음으로 자폐성장애 35만 4천원, 신장장애 33만 4천원, 안면장애 31만원, 청각장애 24만 3천원의 순이었다. 특히, 간장애의 추가비용 중 의료비가 약 81만원으로 가장 많은 비중을 차지하는 지출비목이었다.

〈표 10〉 현재 장애로 인한 추가 소요비용(장애유형별)

(단위: 천원)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	안면 장애	장루·요루장애	간질 장애	전체
총 추가비용	127.5	212.9	56.7	243.3	139.8	207.0	354.1	64.6	334.0	189.4	192.5	870.6	306.1	126.3	87.3	158.7
교통비	18.9	19.0	12.0	3.6	14.5	29.2	49.7	8.9	42.5	19.8	24.4	33.7	24.6	11.4	11.4	17.8
의료비	49.2	91.0	20.0	6.2	50.0	29.1	43.2	34.6	258.2	161.4	103.0	807.1	242.2	42.9	57.1	57.3
교육비	0.4	4.1	1.9	5.8	20.9	61.5	129.5	0.0	0.0	0.5	0.1	0.0	1.1	0.2	3.1	6.2
보호·간병인	5.2	33.2	3.3	2.1	12.0	25.0	14.6	9.4	11.7	1.6	3.3	2.1	4.8	0.8	1.7	9.9
재활기관이용료	0.1	2.6	0.0	0.0	4.9	19.2	56.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	2.0
통신비	0.2	0.4	5.3	5.6	2.0	0.8	1.1	0.1	0.3	0.2	0.5	0.1	0.8	0.4	0.4	1.4
재활보조기구 구입 유지비	16.4	28.9	11.1	213.2	17.5	0.0	1.7	0.0	11.6	2.9	50.4	12.5	2.3	61.9	0.0	36.8
부모사후대비비	3.2	7.9	0.9	5.0	12.9	34.6	46.5	6.8	5.5	1.1	0.7	8.8	26.8	2.5	7.7	6.2
기타	33.9	25.7	2.3	1.8	5.0	7.4	11.7	4.7	4.2	1.9	10.2	6.3	3.5	6.1	5.9	21.2

주: 중복응답 비율임.

〈표 11〉 현재 장애로 인한 추가 소요비용(성별, 연령별, 장애정도별)

(단위: 천원)

구분	성별		연령별				장애정도		전체
	남자	여자	17세 이하	18~44세 이하	45~64세 이하	65세 이상	중증(1-2급)	경증(3-6급)	
교통비	20.7	14.3	45.6	22.7	17.7	12.1	26.0	14.3	17.8
의료비	50.3	65.7	68.8	47.5	59.2	58.0	79.4	47.9	57.3
교육비	8.7	3.2	116.7	1.6	0.2	0.2	1.1	3.3	6.2
보호·간병비	7.5	12.7	20.2	6.6	5.9	14.2	23.7	4.0	9.9
재활기관이용료	2.6	1.2	22.9	3.7	0.2	0.3	5.9	0.3	2.0
통신비	1.5	1.2	1.0	2.2	1.5	0.9	3.8	0.3	1.4
장애인보조기구 구입 유지비	32.1	42.3	10.4	24.4	26.5	56.7	32.7	38.5	36.8
부모사후대비비	6.9	5.4	37.2	15.0	3.8	0.9	10.3	4.5	6.2
기타	33.0	7.1	17.4	92.4	7.3	5.4	13.4	24.6	21.2
월평균 총 추가비용	163.3	153.1	340.2	216.1	122.3	148.7	208.2	137.5	158.7

3. 우리나라 장애인 소득보장제도 현황 및 문제점

다음의 표는 우리나라 장애인 소득보장제도의 주요 내용을 장애인 소득보장제도의 핵심적 개념에 근거하여 요약 정리한 것이다.

구분	급여 종류	급여 성격	급여 형태	장애 평가	수급자 수	급여 수준	비고
장애 연금	장애 급여	소득 보전 급여	- 기여 비자산조사 - 현금 급여	의학적 손상 심의 평가	72,166명 (18세 이상 등록장애인의 3.3%)	최저임금 대비 47%	- 낮은 국민연금 가입율(18세이상 등록장애인 중 34.4%만 가입) - 장애판정시 근로능력 평가 부재 - 낮은 급여수준
장애 수당	장애 급여	추가비용 급여	- 비기여 자산조사 - 현금 급여	의학적 손상 심의 평가	433천명 (18세 이상 등록장애인의 19.9%)	평균 추가비용의 72% (중증 기초수급자 기준)	- 추가비용에 못미치는 급여수준 - 장애판정시 ADL, IADL 평가 부재 - 장애유형에 따른 지급액 차등 비교려
국민기초생활보장제도 생계급여	일반소득보장 급여	소득보전 급여	- 비기여 자산조사 - 현금 급여	—	전체 장애인 가구 중 19.1% 수급자 가구	보충급여 원리(최저생계비에서 소득 인정액을 뺀 차액 지급)	- 장애인 가구 특성이 반영된 최저생계비 부재(차상위 계층 장애인 수급자 배제)
간접적 소득지원제도	장애 급여	추가비용 급여	- 비기여(비)자산조사 - 현물 급여	의학적 손상 심의 평가	—	제도에 따라 다양함	- 비기여 자산조사 급여의 경우 지원대상의 협소 - 비기여 비자산조사 급여의 경우 소득 역진성 - 포괄적 추가비용 급여인 장애수당과의 관계 정립 필요

가. 낮은 수준의 장애급여 지출

장애인의 빈곤에 대응하는 사회 안전망으로서 우리나라 장애 급여의 실효성을 파악하기 위해 GDP 대비 장애급여 지출 비중을 기준으로 국가간 비교를 해 보았다. 2005년 현재 우리나라 GDP 대비 장애급여 지출 비중은 0.03%로서 2005년 기준의 OECD 회원국의 평균 장애급여 지출 비율인 3~5%(OECD, 2007)에 비해 현격히 낮을 뿐 아니라, 1990년대 후반 기준의 다른 OECD 회원국의 동 비율에 비해 매우 낮았다.³⁾ 현재 우리나라 1인당 GDP 규모와 유사한 수준에 있던 국가들의 당해연도 GDP 대비 장애급여 지출 비중을 살펴보면, 1990년 호주와 이탈리아의 경우에는 0.51%, 1.69%로서 우리나라의 2005년 동비율인 0.14%보다 월등히 높았으며, 또한 1인당 GDP가 우리나라보다 낮은 수준인 1997년의 스페인과 포르투갈의 경우에도 각각 1.24%, 1.03%로서 우리나라에 비해 10배 이상 높게 나타났다.

<표 12> OECD 국가의 GDP 대비 장애급여 지출 비중

(단위:%)

3) 한국의 2007년 전체 GDP 대비 장애급여 지출 비중은 0.06%로 분석되었다.

구분	GDP 대비 % 장애급여 지출 비중		
	1990년	1999년	2005년
호주	0.51	0.86	1.1
오스트리아	1.30	1.75	
벨기에	1.32	1.06	
캐나다	0.46	0.67	
덴마크	2.31	2.28	2.2
프랑스	0.73	0.83	
독일	1.05	1.01	
이탈리아	1.69	0.95	
한국	0.00	0.02	0.03
멕시코	0.09	0.20	
네덜란드	3.42	2.65	2.4
노르웨이	2.23	2.36	2.25
폴란드	2.39	3.28	3.0
포르투갈	1.32	1.03	
스페인	0.96	1.24	1.2
스웨덴	2.03	2.05	
스위스	1.05	1.83	2.0
터키	0.03	0.07	
영국	0.88	1.27	1.5
미국	0.56	0.71	
OECD	1.22	1.30	1.3
OECD(17) ³⁾	1.42	1.52	
EU(11)	1.55	1.46	
Non-EU(9)	0.81	1.11	

주: 1) 장애급여는 기여(소득과 관련된)·무기여 장애급여를 의미함.

2) 한국, 멕시코, 터키 제외

자료: OECD, Transforming disability into ability 2003; OECD, Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers vol. 1, 2, 3, 2006, 2007, 2008.

한편, 2006년도 국민생활실태조사를 통해 추계된 우리나라의 장애인 빈곤율을 주요 OECD 회원국과 비교하면, 우리나라 장애인의 상대적 빈곤율이 다른 선진 국가들에 비해서 매우 높은 수준임을 알 수 있다. 가처분소득 기준의 중위소득 60% 미만의 상대빈곤율의 경우 우리나라는 40%로서 호주의 45%에 이어 자료 확보가 가능한 8개 OECD 회원국 중 두 번째로 높았다. 또한 일반 인구 집단 대비 장애인 상대빈곤율을 의미하는 상대적 빈곤위험율은 2.31배로서 비교 분석이 가능한 8개 회원국 중 호주를 제외하고 두 번째로 높았다. 이렇듯 국제 비교를 통해서도 우리나라 장애인의 소득 실태는 매우 열악하다는 것을 다시 한 번 확인할 수 있다.

〈표 13〉 주요 OECD 회원국의 장애인 상대빈곤율 비교

(단위: %)

구분	노르웨이 (2004)	폴란드 (2004)	스위스 (2002)	호주 (2003)	룩셈부르크 (2004)	스페인 (2004)	영국 (2004)	EU (2004)	한국 (2005)
빈곤율	11	19	18	45	16	24	24	18	40
상대적 빈곤위험율	0.96	1.17	1.58	2.41	1.28	1.44	1.69	1.70	2.31

주: 빈곤율은 가처분소득 기준의 중위소득 60% 미만의 비율이며, 상대적 빈곤위험율(relative risk rate)은 일반 인구 집단의 상대빈곤율을 장애인 상대빈곤율로 나눈 것임.

자료: 1) 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2006.

2) OECD, *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers* vol. 1, 2. 2006, 2007.

3) EU, *Men and women with disabilities in the EU*, 2007.

또한 장애 급여의 급여 수준이 어느 정도 되는 지를 알아보기 위해 2006년도 국민생활실태조사를 통해 파악된 우리나라 장애인가구의 소득원별 비중을 주요 OECD 회원국과 비교해 본 결과, 우리나라는 자료 확보가 가능한 7개 OECD 회원국 중에서 근로소득(사업소득 포함)의 비중이 가장 높고, 공적이전소득의 비중은 가장 낮은 국가로 나타났다. 이는 우리나라가 장애로 인해 초래되는 경제적 비보장에 대응하는 사회안전망이 매우 취약한 국가임을 보여주는 실례라고 할 수 있다.

〈표 14〉 주요 OECD 회원국의 장애인가구 소득원 비중

(단위: %)

구분	노르웨이 (2004)	폴란드 (2004)	호주 (2004)	룩셈부르크 (2004)	스페인 (2004)	영국 (2004)	한국 (2005)
근로소득	67	34	71	69	64	71	79
재산소득	4	2	10	2	2	12	11
공적이전소득	29	64	19	28	34	18	10

자료: 1) 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2006.

2) OECD, *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers* vol. 1, 2. 2006, 2007.

우리나라 장애인 소득보장제도의 지출 수준 또는 소득보장제도의 효과성을 파악하기 위해서는 장애인이 수급하는 다양한 형태의 공적 이전 소득을 총 소득에 포함하기 전과 포함시킨 후에 비장애인 대비 장애인의 소득 비중이 어떻게 달라지는지 추이를 살펴볼 필요가 있다.

EU 회원국의 사례를 살펴보면, 중증 장애인의 경우 공적 이전 소득을 포함하기 이전의 평균 가처분 소득은 비장애인의 동 소득에 비해 44% 포인트가 낮았으며 경증 장애인의 경우에는 23.4% 포인트가 낮았다. 우리나라의 경우에는 중증 장애인은 비장애인에 비해 30% 포인트 정도 가처분 소득이 낮았으며, 경증 장애인의 경우에는 25% 포인트 정도 낮게 나타나 EU 회원국 평균에 비해 중증은 오히려 비장애인 대비 소득이 13% 포인트 높고 경증은 거의 유사했다.

〈표 15〉 공적 이전 소득을 포함하기 이전의 비장애인 대비 장애인 소득 비중

(단위: %)

구분	벨기에	아일랜드	그리스	스페인	프랑스	이탈리아	룩셈부르크	오스트리아
중증	57.8	41.9	50.5	65.9	51.0	63.5	74.1	61.2
경증	78.0	62.8	86.1	82.5	73.4	72.6	83.3	80.4
구분	포르투갈	핀란드	스웨덴	노르웨이	덴마크	EU	한국	
중증	58.0	91.3	42.1	98.31	-	56.5	69.6	
경증	74.0	100.8	78.0	86.5	89.0	76.6	75.2	

자료: 1) 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2006.

2) EU, Men and women with disabilities in the EU, 2007.

한편, 공적 이전 소득을 포함시킨 이후의 가처분 소득을 기준으로 비장애인 대비 장애인의 소득 비중을 살펴보면, 중증 장애인의 경우에는 82.8%로서 공적 이전 소득을 포함하기 이전보다 26.3% 포인트가 상승하였으며, 경증 장애인의 경우에는 90.5%로서 13.9% 포인트가 상승한 것으로 나타났다. 반면에 우리나라의 경우에는 생계급여와 장애수당을 포함한 공적 이전 소득을 가처분 소득에 포함시킨 후의 비장애인 대비 장애인 소득 비중은 EU 회원국 평균에 크게 못 미쳤다. 즉, 중증의 경우에는 72.5%로서 공적 이전 소득을 포함하기 이전보다 불과 2.9% 포인트 증가에 그쳤으며, 경증의 경우에는 이보다 더 낮은 1.9% 포인트 증가에 그쳤다. 이렇듯 우리나라의 현저히 낮은 공적 이전 소득의 효과는 공적 이전 소득을 소득에 포함시킨 이후의 비장애인 대비 장애인 소득 비중에 있어서 공적 이전 소득을 포함시키 전에는 EU 회원국 평균보다 높았던 것과 다르게 공적 이전 소득을 포함한 이후에는 EU 회원국 평균에 비해 중증 장애인의 경우에는 10% 포인트, 경증의 경우에는 13% 포인트가 낮았다.

〈표 16〉 공적 이전 소득을 포함한 이후의 비장애인 대비 장애인 소득 비중

(단위: %)

구분	벨기에	아일랜드	그리스	스페인	프랑스	이탈리아	룩셈부르크	오스트리아
중증	81.0	64.9	75.7	86.6	82.3	91.1	89.6	85.5
경증	88.9	77.5	93.9	93.9	91.7	88.4	90.8	94.0
구분	포르투갈	핀란드	스웨덴	노르웨이	덴마크	EU	한국	
중증	78.2	99.6	84.9	111.1	-	82.8	72.5	
경증	87.1	101.8	93.3	96.1	91.8	90.5	77.1	

자료: 1) 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2006.

2) EU, Men and women with disabilities in the EU, 2007.

나. 장애급여의 광범위한 사각지대

1999년 기준, OECD 20개 회원국의 평균 장애 급여 지급율은 5.5%이며, 우리나라와 터키, 멕시코를 제외한 OECD 17개 회원국의 평균 장애 급여 지급율은 6.4%로 나타났다. 이는 2006년 기준의 우리나라 장애 급여 지급율 1.1%의 6배에 해당하는 것이다. 2006년 현재 우리나라 장애 급여 지급율 1.1%는 우리나라 1인당 GDP(18,374달러)보다 약간 높았던 1999년 이탈리아의 장애 급여 지급율 5.5%에 비해 4.4% 포인트 낮으며, 1996년 1인당 GDP가 2006년 우리나라 GDP 보다 낮았던 1999년의 스페인(4.7%)과 포르투갈(6.5%)에 비해서도 매우 낮았다.

이를 통해 볼 때, 장애수당 및 장애연금으로 대표되는 우리나라의 장애 급여 지급 요건은 매우 협소하다는 것을 알 수 있다.

〈표 17〉 장애급여 지급율의 국제비교(1999년말 기준)

(단위: %)

구분	장애급여 지급율			기준년도	1인당 GDP(\$)
	기여급여	비기여급여	계		
오스트리아	4.6	-	4.6	1999	26,342
벨기에	4.3	1.6	5.9	1999	24,461
덴마크	-	7.7	7.7	1999	32,554
프랑스	2.9	1.7	4.6	1999	24,431
호주	-	5.2	5.2	1999	20,740
이탈리아	1.6	3.9	5.5	1999	20,481
네덜란드	7.8	1.2	9.0	1999	25,203
노르웨이	9.2	-	9.2	1999	35,329
포르투갈	5.7	0.8	6.5	1999	11,310
스페인	3.0	1.7	4.7	1999	14,900
스웨덴	8.2	-	8.2	1999	28,350
스위스	5.3	-	5.3	1999	37,102
영국	4.1	2.6	6.7	1999	24,992
미국	2.5	2.2	4.7	1999	32,952
폴란드	12.4	0.7	13.1	1999	4,175
독일	4.2	-	4.2	1999	25,624
캐나다	1.8	2.1	3.9	1999	21,751
멕시코	0.6	-	0.6	1999	8,391
터키	0.1	-	0.1	1999	6,274
OECD(17)			6.4	-	-
OECD(20)			5.5	-	-
한국	0.1	0.2	0.3	1999	9,549
	0.9	0.2	1.1	2006	18,374

자료: 1) OECD, Transforming disability into ability, 2003.

2) 국가통계포털(www.kosis.kr)

2) OECD, Factbook, 2007.

〈표 18〉 장애급여 지급율의 국제비교(2000년 이후)

(단위: %)

구분	노르웨이 (2004)	폴란드 (2004)	스위스 (2004)	호주 (2005)	덴마크 (2005)	룩셈부르크 (2005)
수급율	10.1	9.2	5.4	5.0	7.1	17.1
구분	스페인 (2004)	영국 (2004)	핀란드 (2005)	아일랜드 (2005)	네덜란드 (2005)	한국 (2006)
수급율	2.8	7.0	8.4	6.0	7.2	1.1

주: 장애급여 지급율은 장애급여 수급자 수를 총 인구수로 나눈 수치이며, 연령 기준은 노르웨이, 폴란드, 스위스, 룩셈부르크, 핀란드, 아일랜드, 네덜란드의 경우에는 20~64세, 호주, 스페인, 영국, 한국의 경우에는 15~64세임.

자료: OECD, Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers vol. 1, 2, 3. 2006, 2007, 2008.

아래의 〈표 19〉는 소득계층별 연령별로 장애인을 구분하여 현재 운용되고 있는 장애인 소득 보장제도의 급여 대상을 살펴본 것이다.

〈표 19〉 소득계층별 연령별 장애인 소득보장제도 현황

구분	18세 미만		18세 이상 ~ 65세 미만		65세 이상		비고
	소득보전 급여	추가비용 급여	소득보전 급여	추가비용 급여	소득보전 급여	추가비용 급여	
기초보장수급자 (최저생계비 100%이하)	○ (생계급여)	○ (장애이동수당)	○ (생계급여)	○ (장애수당)	○	○ (장애수당)	추가비용 급여 지급 수준 낮음
차상위계층 (최저생계비 120%이하)	×	○ (장애이동수당)	×	○ (장애수당)	○ (기초노령연금)	○ (장애수당)	- 소득보전 급여 사각지대 - 추가비용 급여 지급 수준 낮음
차차상위계층 (최저생계비 150%이하)	×	×	×	×	○ (기초노령연금)	×	- 소득보전 급여 사각지대 - 추가비용 급여 사각지대
최저생계비 150% 초과	×	×	○ (장애연금)	×	○ (기초노령연금) or (노령연금) or (장애연금)	×	

위에서 알 수 있듯이 차상위계층, 차차상위계층 장애인이 소득보전 급여의 사각지대로 존재하고 있음을 확인할 수 있다. 현재 국민기초생활보장 수급자 선정기준에 장애인 가구 특성이 고려되지 않아 수급자에서 배제되고 있는 상황에서 근로능력이 없거나 또는 미약하여 노동시장에서까지 배제되어 실질적인 절대 빈곤층 또는 절대 빈곤층으로 전락할 위험에 놓여 있는 차상위계층 및 차차상위계층 중증 장애인을 대상으로 한 소득 보전 급여의 제공이 시급하다고 할 수 있다.

4. 장애인 소득보장체계 개편 대안

가. 장애인 소득보장 개편의 논거

빈곤에 대응하는 최후의 사회안전망으로서 국민기초생활보장제도가 작동되고 있음에도 불구하고 소득인정액이 최저생계비를 초과하여 생계급여 수급자에 포함되지 못한 차상위 및 차차상위 계층 등 저소득층 장애인을 대상으로 이들의 최저생활 보장을 위해 별도의 소득보전 급여가 제공되어야 한다는 당위성은 현재의 국민기초생활보장제도의 생계급여 운용이 매우 불합리하다는 인식에 기반하고 있다.

우리나라 국민기초생활보장제도는 생계급여 수급 요건으로서 자립 가능성이 있는 근로능력 계층과 자립 가능성이 현저히 낮은 근로무능력 계층을 구분하지 않는 획일적인 소득자산기준을 적

용하고 있다. 이로 인해 근로능력이 미약하거나 부재하여 자립의 가능성이 거의 없는 상황에서 장애로 인해 발생하는 비용을 추가적으로 지출해야 하는 차상위 및 차차상위계층의 중증 장애인과 그 가구는 생계급여 수급자에서 배제되어 실질적인 절대 빈곤층임에도 불구하고 사회안전망의 사각지대에 놓여 있다. 결국 저소득 중증 장애인과 그 가구에 대해서 현재의 국민기초생활보장제도는 최후 사회안전망으로 작동하고 있지 못하고 있는 셈이다.

따라서 근로능력의 미약 또는 부재로 인해 노동시장에 진입하기 어려운 조건에서 장애로 인한 추가적인 지출을 할 수밖에 없는 이들 저소득 중증 장애인의 최저 생활을 보장해 주는 것을 핵심적인 내용으로 하는 장애인 소득보장제도 개편은 반드시 이루어질 필요가 있다.

앞서 살펴본 바와 같이 우리나라를 제외한 모든 OECD 회원국들은 근로능력이 없는 중증 장애인의 최저 생활 보장을 목적으로 하는 다양한 형태의 소득보전 급여를 도입하여 운용하고 있음을 확인하였다. 가입자의 기여에 기반한 장애연금의 수급 요건을 충족하지 못한 장애인에게 지급하는 기초장애연금과 근로능력이 미약하거나 부재한 장애인을 대상으로 근로능력계층에게 적용되는 일반부조의 수급 기준보다 더 관대한 소득자산 기준을 적용하고 있는 장애부조가 전형적인 사례이다.

주요 선진 외국들이 이렇듯 장애연금 외에 기초장애연금, 일반부조 외에 장애부조를 운용하고 있는 이유는 기초장애연금이나 장애부조의 주 지급 대상자인 저소득 중증 장애인 은 근로능력이 미약하거나 부재하여 노동시장에 진입하기 어려운 자들로서 사회보장의 보편주의적 원칙에도 불구하고 소득활동을 수행하는 자의 기여를 전제로 하는 사회보험 운영 원칙하에서 이들은 실질적으로 배제될 수밖에 없으며, 더불어 근로능력이 있는 빈곤계층과 동일한 수급 요건을 적용하는 방식으로 운용되는 사회부조로는 이들을 충분히 포괄할 수 없다는 것을 인식하고 있기 때문이다.

근로능력 빈곤층과 근로무능력 빈곤층을 구분하여 각각의 공공부조제도를 운용하고 있는, 소위 범주형 공공부조 국가의 경우, 장애부조 수급자 선정 기준이 근로능력 빈곤층을 대상으로 하는 일반부조 수급자 선정 기준보다 관대하여 더 높은 소득 기준을 적용하고 있다.

실례로서 프랑스의 경우에는 장애부조(AAH) 수급자 선정 기준으로서 자산상한선(maximum resources)은 월 599유로(2005년 1월 기준)인 반면, 근로능력계층을 대상으로 하는 일반부조(RMI)의 자산상한선은 월 440유로(2007년 1월 기준)로서, 역시 장애부조 수급자의 소득기준이 더 높다.

그리고, 우리나라의 국민기초생활보장제도와 같이 통합형 공공부조제도를 운용하고 있는 오스트리아의 경우에도 장애인, 노인 등 근로능력이 없는 수급자인 경우에는 일반수급자보다 더 높은 소득 기준을 적용하고 있다.

나. 장애인 소득보장체계 개편 대안

소득보전 급여의 사각지대인 차상위 및 차차상위계층 장애인의 최저 생활 보장을 위한 대안으로서 다음의 세 가지를 꼽을 수 있다.

첫째, 소득보전 급여로서 '기초장애연금'⁴⁾을 도입하여 국민기초생활보장제도에 우선하는 사회

4) 본 절에서 사용되는 '기초장애연금'이라는 용어는 가입자의 보험료 기여를 조건으로 급여를 수급하는 사회보험방식의 연금(pension)이 아니라, 조세를 재원으로 자산조사를 거쳐 수급자에게 급여를 지급하는 사회부조방식의 제도 중 저소득 장애인의 최저 생활 보장을 목적으로 하는 장애부조를 의미한다. 본 연구의 연구자들은 '기초장애연금'이라는 용어가 학계에 혼란

안전망으로서 작동하게 하여 차상위 및 차차상위계층 장애인에 대해 기초장애연금을 지급하고 연금액을 국민기초생활보장제도의 수급자 선정시 소득인정액에 포함시킨다.⁵⁾

둘째, 국민기초생활보장제도를 개편하여, 장애인 가구 특성을 고려한 별도의 생계 급여 기준을 적용함으로써 현재 확실적인 최저생계비 적용으로 인해 생계급여 수급 대상에서 배제되고 있는 차상위 또는 차차상위계층 중증 장애인을 생계급여 대상에 포함시킨다.⁶⁾

셋째, 장애수당제도를 소득보전 급여로 전환하여 기초보장 수급자를 포함한 차상위 및 차차상위 계층 장애인에게 장애수당을 지급하고, 근로능력이 전혀 없는 최중증의 장애수당 급여 대상자에게 소득보전 급여의 부가급여 형태로서 추가비용 급여를 지급한다.⁷⁾

이하에서는 각 대안을 도입하는 경우 고려되어야 할 사항들을 간략히 살펴보고자 한다.

1) 기초장애연금 도입

(1) 수급 요건

기초장애연금을 도입하여 지급 대상 및 지급 수준을 결정하기 위해서는 장애인의 장애로 인한 근로능력 평가를 실시할 수 있는 장애판정체계 개편이 선행되어야 한다. 즉 장애인의 의학적 상태와 함께 근로능력 평가를 실시하여, 근로능력이 없거나 근로능력이 현저히 미약한 것으로 판명된 중증 장애인을 지급 대상으로 지급한다.

기초장애연금 수급을 위한 소득자산 기준은 사회적 합의를 거쳐 결정하되, 최초 차상위계층 이하에서 시작하여 이후 차차상위계층 이하까지 단계적으로 확대하는 것도 고려해 볼 수 있다.

(2) 급여 수준

급여 수준에 있어서는 최저임금 및 국민연금 장애연금 수급자의 평균 연금수령액 등을 고려하여 결정한다.

(3) 타 급여와의 관계

① 국민기초생활보장제도 생계급여와의 관계

국민기초생활보장제도는 모든 소득원을 활용한 경우에도 빈곤에 놓인 사람들에 대하여 최저생활보장을 위하여 최저생활보장수준에 미달하는 부분만큼 소득을 보충해주는 최종안전망으로서의 성격을 지닌다. 즉, 국민기초생활보장제도가 여타의 자구적 소득가득활동 혹은 사회보장제도를 통한 급여를 적용한 후에도 최저생활수준에 미치지 못하는 부분만큼을 보장해주는 최종안전망적 성격의 제도이므로, 기초장애연금과의 관계에서도 원칙적으로는 기초장애연금을 수급한 이후에도 빈곤한 경우에 한하여 빈곤한만큼의 소득을 보전해주는 제도로서 국민기초생활보장제도가 역할을 수행하는 방식으로 제도간 관계를 정립하면 될 것이다. 이렇게 되면 기초장애연금을 국민기초

을 초래할 수 있다는 점을 주지하고 있으나, 노인을 대상으로 하는 동일한 정책적 수단으로서 '기초노령연금'이 도입·시행되었고, 지난 2002년 대선을 전후하여 현재에 이르기까지 장애인을 위한 새로운 소득보장제도 도입의 필요성이 장애인단체 및 학계를 중심으로 제기되고 논의되는 과정에서 이 새로운 소득보장제도를 지칭하는 용어로서 '장애인 연금', '중증장애인 기초연금' 등이 널리 사용되고 있다는 점을 고려한 용어 선택임을 밝힌다.

5) 이러한 유형의 대표적인 국가로는 미국과 영국이 있다.

6) 이러한 유형의 대표적인 국가로는 오스트리아가 있다.

7) 이러한 유형의 대표적인 국가로는 스페인, 독일, 프랑스가 있다.

생활보장제도에 우선하는 장애인의 최저 소득 보장제도로 자리매김하게 되며, 국민기초생활보장제도를 본래의 제도 도입 취지대로 명실공히 최후의 안전망으로 역할을 수행하게 된다.

노후 소득보장의 사각지대에 놓여 있는 저소득 노인을 대상으로 도입된 기초노령연금의 경우에도 국민기초생활보장제도 수급자 선정 과정에서 기초노령연금을 소득인정액에 포함시키는 것으로 두 제도간 관계를 정립하였다. 또한 통합 급여에서 개별 급여로의 제도 개편을 모색하고 있는 국민기초생활보장제도 개선 방안 수립을 위한 공식적인 논의 과정에서 기초장애연금이 도입될 경우 기초노령연금과 마찬가지로 기초장애연금을 소득인정액에 포함하여 생계급여 대상자 선정을 하는 방안이 긍정적으로 논의되고 있다.

이러한 원칙대로 모든 수급대상자에게 기초장애연금을 소득인정액에 포함하여 생계급여 대상자 선정 및 급여액을 정하는 방안을 적용하는 경우, 기초장애연금 수급으로 인하여 국민기초생활보장제도에 지워진 과중한 경제적 부담을 일정 정도 해소할 수 있을 것으로 기대된다. 기초노령연금의 경우 기초노령연금 수급으로 인하여 국민기초생활보장제도에서 4,341억원의 예산 절감 효과가 발생하는 것으로 추계되었다.⁸⁾

② 장애수당(장애아동수당)과의 관계

장애인을 위한 새로운 소득보전급여로서 기초장애연금이 도입되는 경우, 장애인복지법에 추가 비용 보전 급여로 명시되어 있는 장애수당(장애아동수당)제도와는 양립은 원칙적으로 가능하다.

(4) 기타 고려사항

국민기초생활보장제도에 우선하는 사회안전망으로서 작동하는 기초장애연금을 도입하기 위해서는 국민기초생활보장제도의 생계급여를 근로능력 빈곤층 대상의 사회부조로 전환하는 것을 내용으로 하는 획기적인 개편을 필요로 하며, 또한 추가적인 재원 확보를 필요로 한다는 점에서 행정적 어려움이 있다.

2) 국민기초생활보장제도 개편(장애인 대상의 생계급여 소득자산 기준 완화)

(1) 수급 요건

국민기초생활보장제도가 개편되어 현재의 확실적인 생계급여 기준으로서 최저생계비보다 높은 빈곤선이 장애인에게 별도로 적용되는 경우에 있어서도, 장애인이 이를 수급하기 위해서는 근로능력 평가를 핵심적인 내용으로 하는 장애 평가를 거쳐야 한다. 이것이 가능하기 위해서는 기초장애연금 도입에서와 마찬가지로 장애인의 장애로 인한 근로능력 평가를 실시할 수 있는 장애판정체계 개편이 선행되어야 한다. 즉 장애인의 의학적 상태와 함께 근로능력 평가를 실시하여, 근로능력이 없거나 근로능력이 현저히 미약한 것으로 판명된 중증 장애인을 대상으로 생계급여를 지급한다.

장애인 생계급여 수급 기준으로서 최저생계비를 초과하는 빈곤선의 결정은 사회적 합의를 거쳐 결정하되, 최초 차상위계층 이하에서 시작하여 이후 차차상위계층 이하까지 단계적으로 확대하는 것도 고려해 볼 수 있다.

8) 정경희 외, 노후소득보장 강화를 위한 경로연금 개편 방안, 한국보건사회연구원, 2007.

(2) 급여 수준

장애인을 대상으로 하는 별도의 생계급여가 도입되는 경우 이는 국민기초생활보장제도에서 제공하는 생계급여의 한 형태로 규정되는 것이기 때문에 보충급여 원리에 따라 빈곤선에 미치지 못하는 금액만을 지급받게 된다.

(3) 장애수당(장애아동수당)과의 관계

앞서의 기초장애연금 도입과 마찬가지로 소득보전급여로서 장애인 생계급여가 제공되는 것이므로, 장애인복지법에 추가비용 보전 급여로 명시되어 있는 장애수당(장애아동수당)제도와의 양립은 원칙적으로 가능하다.

(4) 기타 고려사항

장애인을 대상으로 별도의 소득자산 기준을 적용하여 생계급여를 제공하는 것은 국민기초생활보장제도의 개편을 전제로 하는 것이며, 추가적인 재원 확보를 필요로 한다는 점에서 행정적 어려움이 있다.

3) 장애수당의 성격 개편(추가비용 급여에서 소득보전 급여로 전환)

(1) 수급 요건

장애수당이 추가비용 급여에서 소득보전 급여로 개편되는 경우 장애인이 이를 수급하기 위해서는 근로능력 평가를 핵심적인 내용으로 하는 장애 평가를 거쳐야 한다. 이것이 가능하기 위해서는 앞서와 마찬가지로 장애인의 장애로 인한 근로능력 평가를 실시할 수 있는 장애판정체계 개편이 선행되어야 한다. 즉 장애인의 의학적 상태와 함께 근로능력 평가를 실시하여, 근로능력이 없거나 근로능력이 현저히 미약한 것으로 판명된 중증 장애인을 대상으로 장애수당을 지급한다.

장애수당을 수급할 수 있는 소득자산 기준은 사회적 합의를 거쳐 결정하되, 최초 차상위계층 이하에서 시작하여 이후 차차상위계층 이하까지 단계적으로 확대하는 것도 고려해 볼 수 있다.

(2) 지급 수준

장애수당이 추가비용 급여에서 소득보전 급여로 전환하게 될 경우 현재 장애인실태조사에서 계측된 월평균 추가비용에 근거하여 결정되는 장애수당액은 최저임금이나 국민연금의 장애연금 수급자의 월평균 연금수령액 등을 기초로 하여 결정되어야 한다. 근로능력 평가 결과 최중증 장애인에게 부가적으로 지급되는 추가비용 급여는 가장 합리적으로 계측된 추가비용 수준을 고려하여 지급액을 결정한다.

(4) 국민기초생활보장제도 생계급여와의 관계

기초장애연금 도입과 마찬가지로 소득보전 급여로 개편되는 장애수당이 국민기초생활보장제도의 생계급여에 우선하는 2차 안전망으로 작동하게 되며, 장애수당 지급액은 국민기초생활보장제도 수급자 선정 과정에서 소득인정액에 포함된다.

(5) 장애아동수당과의 관계

장애아동에 대한 추가비용 급여로서 지급되는 장애아동수당은 장애수당이 소득보전급여로 전환되어도 계속적으로 추가비용 급여로서 운용될 수 있다. 소득보전 급여는 성인기 이후의 장애인을 대상으로 지급하는 것을 원칙으로 하므로 장애아동의 경우에는 소득보전 급여를 수급할 수 없으며, 대신에 추가비용 급여로서 장애아동수당을 지급받는다.

(6) 기타 고려사항

기초장애연금 도입 및 국민기초생활보장제도 개편에 비해 상대적으로 추가적으로 확보해야 할 재원의 규모를 상대적으로 최소화 할 수 있다는 점에서 행정적인 측면에서 앞서의 두 대안에 비해 비교우위에 있다고 할 수 있으나, 장애인 당사자들로부터 기존 제도의 변형에 불과하다는 비판에 직면할 가능성이 높다.

5. 장애인 소득보장 개편 대안 비교

기초장애연금과 동일한 속성을 지닌 급여로서 기초노령연금의 도입, 개별 급여체계로의 전환을 모색 중인 국민기초생활보장제도 개편 논의, 그간의 장애계의 요구를 수렴했다고 할 수 있는 '중증장애인 기초연금제도' 도입을 대신 공약으로 제시한 신 정부의 출범과 장애계의 기대 등을 고려해 볼 때, 현재 시점에서 가장 바람직한 대안으로 꼽을 수 있는 것은 첫 번째 대안인 기초장애연금의 도입이라고 판단된다.

더불어 기초장애연금의 도입은 장애인 소득보장체계의 제도적 완성을 의미한다고 할 수 있다. <표 20> 에서 보듯이, 우리나라와 오스트리아를 제외한 주요 선진 외국에서는 선천적 장애인이나 근로활동 가능 연령대 이전에 장애가 발생한 장애인 및 공적 연금의 장애연금 수급 요건을 충족하지 못한 장애인 등을 대상으로 이들의 소득을 보전하고자 하는 것을 목표로 하는 기초장애연금 또는 장애부조제도를 운용하고 있다. 오스트리아의 일반부조는 일정 소득 이하의 모든 계층을 대상으로 하고 있는 통합형 사회부조이지만, 장애인, 노인 등 근로능력이 없는 수급자인 경우에는 일반수급자보다 더 높은 소득 기준을 적용함으로써 장애부조를 운용하는 것과 동일한 정책적 효과를 거두고 있어, 사실상 저소득 장애인에 대한 소득보전 급여 제도를 운용하고 있지 못한 국가는 OECD 전체 회원국 중 우리나라가 유일하다고 할 수 있다.

<표 20> 주요 OECD 회원국의 장애인 소득보장체계

종류	유형	벨기에	덴마크	독일	스페인	프랑스	핀란드	아일랜드	이탈리아	노르웨이
소득보전 급여	장애연금	○	×	○	○	○	○	×	○	○
	장애부조 (기초장애연금)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	일반부조	○	○	○	○	○	○	○	○	○
추가비용 급여	비자산조사급여	×	○	○	○	○	○	○	○	○
	자산조사 급여	○	×	○	○	○	×	○	○	○

종류	유형	네덜란드	오스트리아	포르투갈	스웨덴	영국	미국	호주	일본	한국
소득보전 급여	장애연금	○	○	○	○	○	○	×	○	○
	장애부조 (기초장애연금)	○	×	○	○	○	○	○	○	×
	일반부조	○	○	○	○	○	○	○	○	○
추가비용 급여	비자산조사급여	○	○	○	○	○	×	○	×	×
	자산조사 급여	×	×	○	×	○	×	○	○	○

주: 소득보전급여 중 장애연금은 가입자의 기여에 기반한 사회보험방식의 연금을 의미하며, 장애부조(기초장애연금)는 선천적 장애 등으로 인해 장애연금에 가입되어 있지 않거나, 장애연금의 수급요건을 충족하지 못한 중증장애인에게 조세(사회보험료)를 통해 지급하는 급여를 의미함. 또한 일반부조는 장애로 인한 근로능력 손상 정도가 덜하여 장애부조(기초장애연금)를 수급할 수 없는 경증 장애인 중 일정 소득 이하인 자에게 지급하는 급여를 의미함.

소득보전 급여로서 기초장애연금의 도입은 소득보장 사각지대에 놓여 있는 장애인에 대한 추가적인 경제적 지원을 통해 장애인 및 장애인 가구의 최저 생활 보장을 가능하게 하는 궁극적인 효과뿐만 아니라 추가비용 급여로서 장애수당의 본래 모습을 찾아주어 다른 OECD 회원국에서처럼 우리나라도 상호보완적 관계의 다층의 소득보전 급여와 독립적인 추가비용 급여 체도를 갖춘 완성된 장애인 소득보장체계의 틀을 구축하게 되는 부가적인 효과도 가져올 것으로 판단된다.⁹⁾

법률 제 호

9) 기초장애연금의 도입에 따라 장애수당의 지급 요건이 기존의 의학적 손상 정도를 나타내는 장애등급에서 장애로 인한 일상 생활 및 사회생활의 제약 정도를 파악할 수 있는 기준으로 바뀌어야 한다.

중증장애인 기초장애연금법안

제1조(목적) 이 법은 장애로 생활이 어려운 중증장애인에게 기초장애연금을 지급함으로써 중증장애인의 생활 안정 지원과 복지 증진 및 사회통합을 도모하는 데 이바지함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. “중증장애인”이라 함은 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인 중 근로 능력이 상실되거나 현저하게 감소된 자로서 같은 법 제2조제2항에 따라 제1급 및 제2급의 장애등급을 받은 자와 제3급의 장애등급을 받은 자 중 대통령령으로 정하는 자를 말한다.
2. “수급권”이라 함은 이 법에 따른 중증장애인 기초장애연금을 받을 권리를 말한다.
3. “수급권자”라 함은 수급권을 가진 자를 말한다.
4. “수급자”라 함은 이 법에 따라 중증장애인 기초장애연금을 지급받는 자를 말한다.
5. “소득인정액”이라 함은 수급권자와 그 배우자의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산한 금액을 말한다.
6. “수급권자와 그 배우자의 소득평가액”이라 함은 수급권자와

그 배우자의 실제 소득에도 불구하고 중증장애인 기초장애연금의 결정 및 실시 등에 사용하기 위하여 산출한 금액을 말한다. 이 경우 소득평가액 산출의 기초가 되는 소득의 범위는 대통령령으로, 구체적인 산정방식은 보건복지가족부령으로 정한다.

7. “재산의 소득환산액”이라 함은 수급권자와 그 배우자의 재산가액에 재산의 소득환산율을 곱하여 산출한 금액을 말하며, 이 경우 수급권자와 그 배우자의 재산범위와 재산가액의 산정기준 및 재산의 소득환산율 그 밖에 재산의 소득환산액 산정방식에 관하여 필요한 사항은 보건복지가족부령으로 정한다.

8. “기본급여”라 함은 근로능력의 상실 또는 현저한 감소로 인하여 줄어드는 소득을 보전해 주기 위하여 지급하는 급여를 말한다.

9. “부가급여”라 함은 장애로 인하여 추가로 드는 비용의 전부 또는 일부를 보전해 주기 위하여 지급하는 급여를 말한다.

제3조(장애연금의 기본 원칙) ① 국가 및 지방자치단체는 중증장애인 기초장애연금(이하 “장애연금”이라 한다)이 제1조에 따른 목적에 따라 중증장애인의 생활안정을 지원하고 복지를 증진하는데 필요한 수준이 되도록 최대한 노력하여야 한다.

② 국가 및 지방자치단체는 매년 제1항에 따라 필요한 재원을 조달하여야 한다.

③ 국가 및 지방자치단체는 장애연금의 지급에 따라 계층간 소득역전 현상이 발생하지 아니하고 근로 의욕 및 저축 유인이 저하되지 아니하도록 최대한 노력하여야 한다.

제4조(수급권자) 수급권자는 18세 이상의 중증장애인으로서 소득 인정액이 대통령령으로 정하는 금액(이하 "선정기준액"이라 한다) 이하인 자로 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 1촌의 직계 혈족과 그 배우자의 소득·재산·생활수준이 대통령령으로 정하는 수준 이상인 자는 수급권자에서 제외한다.

제5조(장애연금의 종류) 이 법에 따른 장애연금의 종류는 다음과 같다.

1. 기본급여
2. 부가급여

제6조(기본급여액) ① 기본급여액(기본급여로 정한 금액을 말한다. 이하 같다)은 「국민연금법」 제51조제1항제1호에 따른 금액의 100분의 5에 해당하는 액수로 한다. 다만, 소득인정액과 기본급여액을 합한 금액이 선정기준액 이상인 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 기본급여액의 일부를 감액하여 지급할 수 있다.

② 제1항 본문에 따른 기본급여액의 적용기간은 매년 4월 1일부터 다음연도 3월 31일까지로 한다.

③ 제1항에도 불구하고 수급권자 본인과 그 배우자가 모두 기본급여를 지급받는 경우에는 각각의 기본급여액에 대하여 100분의 20을 감액하여 지급한다.

④ 제4조에도 불구하고 「기초노령연금법」 제3조에 따른 기초노령연금 지급대상은 기본급여의 수급권자에서 제외한다.

제7조(부가급여액) 부가급여액(부가급여로 정한 금액을 말한다.

이하 같다)은 수급권자와 그 배우자의 소득 수준 및 장애로 인한 추가비용 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

제8조(장애연금의 신청) ① 제4조에 따른 수급권자는 관할 특별자치도지사·시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 장애연금의 지급을 신청할 수 있다. 이 경우 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제9조에 따른 조사 결과에 따라 지체 없이 장애연금의 지급 여부를 결정하여야 한다.

② 특별자치도·시·군·구(자치구의 구를 말한다. 이하 같다) 소속 공무원은 이 법에 따른 장애연금을 필요로 하는 자가 누락되지 아니하도록 하기 위하여 관할지역 내에 거주하는 수급권자에 대한 장애연금을 직권으로 신청할 수 있다. 이 경우 수급권자의 동의를 구하여야 하며 이를 수급권자의 신청으로 본

다.

③ 제1항에 따라 장애연금을 신청할 때나 제2항에 따라 특별자치도·시·군·구 소속 공무원이 장애연금을 신청하는 것에 수급권자가 동의한 때에는 수급권자와 그 배우자는 다음 각 호의 자료 또는 정보의 제공에 대하여 동의한다는 서면을 제출하여야 한다.

1. 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제2호 및 제3호에 따른 금융자산 및 금융거래의 내용에 대한 자료 또는 정보 중 예금의 평균잔액과 그 밖에 대통령령으로 정하는 자료 또는 정보(이하 "금융정보"라 한다)

2. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 신용정보 중 채무액과 그 밖에 대통령령으로 정하는 자료 또는 정보(이하 "신용정보"라 한다)

④ 제1항 및 제2항에 따른 장애연금의 신청방법 및 절차와 제3항에 따른 동의의 방법·절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제9조(신청에 따른 조사) ① 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제8조에 따른 장애연금의 신청이 있는 경우에는 소속 공무원으로 하여금 장애연금의 지급 결정 및 실시 등에 필요한 다음 각 호의 사항을 조사하게 할 수 있

다.

1. 수급권자와 그 배우자의 소득 및 재산에 관한 사항
2. 수급권자의 가구특성 및 장애 등급에 관한 사항
3. 제4조 단서에서 정하는 1촌의 직계혈족과 그 배우자의 소득·재산·생활 수준에 관한 사항

4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항

② 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제8조에 따른 장애연금의 신청이 있는 경우에는 수급권자의 장애 상태와 장애 등급을 확인하기 위하여 장애 등급을 재심사할 수 있다.

③ 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항 각호의 사항을 확인하기 위하여 필요한 자료의 확보가 곤란한 경우 보건복지가족부령이 정하는 바에 따라 수급권자, 그 배우자 또는 그 밖의 관계인(이하 “수급권자등”이라 한다)에 대하여 소득·재산 및 장애 등급 등에 관하여 필요한 자료의 제출을 요구할 수 있다.

④ 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항 각 호의 조사 또는 중증장애인 기초장애연금사업을 수행하기 위하여 국세·지방세·토지·주택·건축물·자동차·선박·항공기·국민건강보험·국민연금·고용보험·산재보

험·보훈급여·군인연금·사학연금·공무원연금·별정우체국연금·기초노령연금·출입국·교정시설과 치료감호시설의 입·출소·매장·화장·장례·주민등록·가족관계등록 등의 자료의 제공을 관계 기관의 장에게 요청할 수 있다. 이 경우 자료의 제공을 요청받은 관계 기관의 장은 특별한 사유가 없는 한 이에 응하여야 한다.

⑤ 제1항에 따라 조사를 실시하는 공무원은 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 내보여야 한다.

⑥ 보건복지가족부 또는 특별자치도·시·군·구의 소속 공무원 또는 공무원이었던 자는 제1항부터 제4항까지에 따라 얻은 정보와 자료를 이 법이 정한 목적 외에 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공하여서는 아니 된다.

⑦ 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항부터 제4항에 따른 조사결과를 대장으로 작성·비치하여야 한다. 다만, 전산정보처리 조직에 의하여 관리되는 경우에는 전산파일로 대체할 수 있다.

⑧ 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 수급권자등이 제1항 및 제2항의 조사 및 심사에 필요한 서류나 자료의 제출을 거부하거나 조사·질문을 2회 이상 거부·방해 또는 기피하는 경우에는 장애연금 지급의 신청을 각하

할 수 있다. 이 경우 서면으로 그 이유를 명시하여 수급권자등에게 통지하여야 한다.

⑨ 제4항에 따라 보건복지가족부장관, 특별자치도지사·시장·군수·구청장 또는 제23조제2항에 따른 관계 전문기관에 제공되는 자료에 대하여는 사용료, 수수료 등을 면제한다.

⑩ 제1항에 따른 조사의 범위·시기 및 내용과 제2항에 따른 장애 등급 재심사의 대상자·방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제10조 (수급자에 대한 사후 관리) ① 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 수급자에 대한 장애연금 지급의 적정성을 확인하기 위하여 매년 연간조사계획을 수립하고 관할 지역내의 수급자를 대상으로 제9조제1항 각호의 사항을 매년 1회 이상 정기적으로 조사를 실시하여야 한다. 다만, 보건복지가족부령으로 정하는 사항은 분기마다 조사를 실시하여야 한다.

② 수급자의 자료제출, 조사의 위촉, 관련 자료의 이용 등 그 밖에 수급자에 대한 사후관리를 위하여 필요한 사항에 관하여는 제9조제3항부터 제7항까지 및 제9항의 규정을 준용한다.

③ 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 수급자와 그 배우자가 제1항에 따른 조사를 거부하거나

제2항에 따라 준용되는 제9조제3항에 따른 자료제출요구를 2회 이상 거부·방해 또는 기피한 때에는 수급자에 대한 장애연금 지급 결정을 취소하거나 장애연금의 지급을 정지 또는 중지할 수 있다. 이 경우 서면으로 그 이유를 명시하여 수급자에게 통지하여야 한다.

제11조 (금융정보등의 제공 요청 및 제공) ① 보건복지가족부장관은 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조제1항과 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제24조에도 불구하고 수급권자와 그 배우자가 제8조제3항에 따라 제출한 동의 서면을 전자적 형태로 바꾼 문서에 의하여 금융기관등(「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 금융기관, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제2조제5호에 따른 신용정보집중기관을 말한다. 이하 같다)의 장에게 금융정보 및 신용정보(이하 "금융정보등"이라 한다)의 제공을 요청할 수 있다.

② 보건복지가족부장관은 제10조에 따른 수급자의 사후관리를 위하여 필요하다고 인정하는 경우 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조제1항과 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제24조에도 불구하고 대통령령으로 정하는 기준에 따라 인적사항을 기재한 문서 또는 정보통신망으로 금융기관등

의 장에게 수급자와 그 배우자의 금융정보등을 제공하도록 요청할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따라 금융정보등의 제공을 요청받은 금융기관등의 장은 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조와 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제24조에도 불구하고 명의인의 금융정보등을 제공하여야 한다.

④ 제3항에 따라 금융정보등을 제공한 금융기관등의 장은 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조의2제1항과 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제24조의2에도 불구하고 금융정보등의 제공사실을 명의인에게 통보하지 아니할 수 있다. 다만, 명의인의 요구가 있는 경우에는 통보하여야 한다.

⑤ 제1항부터 제3항에 따른 금융정보등의 제공 요청 및 제공은 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호에 따른 정보통신망을 이용하여야 한다. 다만, 정보통신망의 손상 등 불가피한 경우에는 그러하지 아니하다.

⑥ 제1항부터 제3항에 따른 업무에 종사하거나 종사하였던 자와 제23조에 따라 권한을 위임받은 자는 업무를 수행하면서 취득한 금융정보등을 이 법으로 정한 목적 외의 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공하거나 누설하여서는 아니 된다.

⑦ 제1항부터 제3항까지 및 제5항에 따른 금융정보등의 제공요청 및 제공 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제12조 (장애연금의 지급기간 및 지급시기) ① 장애연금은 제8조에 따라 수급권자로 결정된 경우 장애연금을 신청한 날이 속하는 달부터 수급권이 소멸한 날이 속하는 달까지 매월 정기적으로 지급한다.

② 장애연금은 그 지급을 정지하여야 할 사유가 발생한 때에는 그 사유가 발생한 날이 속하는 달의 다음 달부터 그 사유가 소멸한 날이 속하는 달까지는 이를 지급하지 아니한다. 다만, 정지사유가 발생한 날과 그 사유가 소멸한 날이 같은 달에 속하는 경우에는 그 지급을 정지하지 아니한다.

③ 장애연금의 지급방법 및 절차에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제13조(지급되지 아니한 장애연금) ① 수급자가 사망한 경우 그 수급자에게 지급되어야 할 장애연금으로서 아직 지급되지 아니한 것이 있으면 그 수급자의 사망 당시 생계를 같이 한 유족의 청구에 따라 그 미지급 장애연금을 지급한다.

② 제1항에 따른 미지급 장애연금의 청구절차·방법 및 유족의 인정기준과 지급순위 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제14조 (수급권의 소멸과 지급정지) ① 수급권자 또는 수급자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하게 되면 그 수급권은 소멸한다.

1. 사망한 때
2. 국적을 상실하거나 외국으로 이주하기 위하여 출국하는 때
3. 제4조에 따른 수급 요건에 해당하지 아니하게 된 때
4. 장애등급이 변경되어 제2조제1호에 따른 중증장애인에 해당하지 아니하게 된 때

② 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 수급자가 금고 이상의 실형을 선고받고 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 및 「치료감호법」에 따른 교정시설 및 치료감호시설에 수용 중인 기간 동안에는 그가 받을 장애연금의 지급을 정지한다.

③ 제1항제3호 및 제4호에 따른 수급권의 소멸 및 제2항에 따른 지급의 정지는 서면으로 그 이유를 명시하여 수급권자 또는 수급자에게 통지하여야 한다.

제15조(수급권의 보호) 수급권은 이를 다른 사람에게 양도하거나 담보로 제공할 수 없으며, 다른 사람은 이를 압류할 수 없다.

제16조(신고) 수급자는 수급권의 소멸사유가 발생하였을 때에는 보건복지가족부령이 정하는 바에 따라 보건복지가족부장관 또

는 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 이 경우 수급자가 사망한 때에는 「가족관계의 등록에 관한 법률」 제85조에 따른 신고의무자가 보건복지가족부령이 정하는 기한 이내에 그 사망 사실을 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.

제17조(장애연금의 환수) ① 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 이 법에 따라 장애연금을 받은 자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당되면 그가 받은 장애연금을 환수하여야 한다.

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장애연금을 받은 경우
2. 장애연금을 받은 후 그 장애연금을 받게 된 사유가 소급하여 소멸된 경우
3. 잘못 지급된 경우

② 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따라 장애연금을 반환하여야 할 자가 기간 내에 이를 반환하지 아니하면 국세 또는 지방세 체납처분의 예에 따라 징수할 수 있다.

③ 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항에 따라 장애연금을 징수할 때 반환하여야 할 자가 행방불명이거나 재산이 없거나 그 밖에 불가피한 사유로 환

수가 불가능하다고 인정할 때에는 결손처분할 수 있다.

제18조(이의신청) ① 수급자의 자격인정 그 밖에 이 법에 따른 처분에 이의가 있는 자는 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 이의신청을 할 수 있다.

② 제1항에 따른 이의신청은 그 처분이 있음을 안 날부터 90일 이내에 서면으로 할 수 있다. 다만, 정당한 사유로 인하여 그 기간 내에 이의신청을 할 수 없음을 증명한 때에는 그 사유가 소멸한 때부터 60일 이내에 이의신청을 할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 이의신청의 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지가족부령으로 정한다.

제19조(시효) 제17조에 따른 장애연금을 환수할 국가 또는 지방자치단체의 권리와 수급권자의 권리는 5년간 행사하지 아니하면 시효의 완성으로 소멸된다.

제20조(비용의 부담) 장애연금은 지방자치단체의 장애인 인구 및 재정여건 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 비율에 따라 국가 또는 지방자치단체가 부담한다.

제21조(장애연금 정보시스템의 구축 및 운영) 보건복지가족부장관은 제8조부터 제18조까지 및 제27조와 관련된 사업에 필요한 각종 자료 또는 정보의 효율적 처리와 기록·관리업무의 전산화를 위하여 장애연금 정보시스템을 대통령령으로 정하는 바에

따라 구축·운영할 수 있다.

제22조(조세와 그 밖의 공과금의 면제) 수급자가 받는 장애연금에 대하여는 「조세특례제한법」 그 밖의 법률 또는 지방자치단체의 조례가 정하는 바에 따라 조세 그 밖의 국가 또는 지방자치단체의 공과금을 감면한다.

제23조(권한 또는 업무의 위임·위탁) ① 이 법에 따른 보건복지가족부 장관의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다.

② 이 법에 따른 보건복지가족부 장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장의 업무 중 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 관계 전문기관에 위탁할 수 있다.

③ 보건복지가족부 장관, 특별자치도지사·시장·군수·구청장 및 제2항에 따른 관계 전문기관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 장애연금의 지급에 관한 업무를 체신관서 또는 「은행법」 제2조제1항제2호에 따른 금융기관에 위탁할 수 있다.

제24조 (별칙 적용 시의 공무원 의제) 제23조에 따라 업무를 위탁하도록 하는 경우에 그 위탁받은 업무에 종사하는 자는 「형법」 제129조부터 제132조까지의 규정에 따른 별칙을 적용할 때에는 공무원으로 본다.

제25조 (별칙) ① 제11조제6항을 위반하여 금융정보를 사용·제공

또는 누설한 자는 5년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제9조제6항(제10조제2항에서 준용하는 경우를 포함하고, 제11조제6항을 위반한 경우를 제외한다)을 위반하여 정보 또는 자료를 사용하거나 제공한 자

2. 제11조제6항을 위반하여 신용정보를 사용·제공 또는 누설한 자

③ 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장애연금을 받거나 또는 타인으로 하여금 장애연금을 받게 한 자는 1년 이하의 징역, 500만원 이하의 벌금에 처한다.

④ 제3항의 미수범은 처벌한다.

제26조 (양벌규정) 법인의 대표자, 법인 또는 개인의 대리인·사용인 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제25조의 위반행위를 한 때에는 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에 대하여도 각 해당 조항의 벌금을 과한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 때에는 그러하지 아니하다.

제27조(과태료) ① 정당한 사유 없이 제9조(제10조제2항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 서류나 그 밖에 소득·재산 등에 대한 자료를 제출하지 아니하거나 거짓 자료를 제출한 자 또는 조사·질문을 거부·방해 또는 기피하거나 거짓 답변을 한 자에게는 20만원 이하의 과태료를 부과한다.

② 정당한 사유 없이 제16조에 따른 신고를 하지 아니한 자에게는 10만원 이하의 과태료를 부과한다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 과태료는 대통령령이 정하는 바에 따라 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장이 부과·징수한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 법은 2010년 7월 1일부터 시행한다.

제2조(장애연금 신청에 관한 경과조치) 이 법 시행 당시 종전의 「장애인복지법」 제49조에 따른 장애수당을 지급받고 있는 중증장애인은 이 법 시행일에 이 법에 따른 장애연금을 신청한 자로 본다.

제3조(장애 등급 재심사에 관한 특례) 이 법 시행 당시 종전의 「장애인복지법」 제49조에 따른 장애수당을 지급받고 있는 중

증장애인은 이 법 제9조제2항에 따른 장애 등급 재심사의 대상에서 제외한다.

제4조(장애연금 수급권자에 관한 특례) 이 법 시행 당시 종전 「장애인복지법」 제49조에 따른 장애수당을 지급받는 중증장애인이 「국민기초생활보장법」에 따른 수급자인 경우 이 법 제4조에도 불구하고 이 법 시행일에 이 법 제5조제2호에 따른 부가급여의 수급권자로 본다. 다만, 이 법 시행 후 「국민기초생활보장법」에 따른 수급자에서 제외되는 경우는 그러하지 아니한다.

제5조(법 시행을 위한 준비행위) ① 보건복지가족부장관 또는 특별자치도지사·시장·군수·구청장은 이 법 시행을 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 이 법 시행 전에 제8조제1항에 따라 수급권자의 신청을 받을 수 있다. 이 경우 제8조제3항에 따른 동의서면을 수급권자와 그 배우자에게 제출하게 할 수 있다.

② 보건복지가족부장관은 이 법 시행을 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 이 법 시행 전에 제9조제4항에 따라 관계기관의 장에게 이 법 시행의 준비에 필요한 자료의 제공을 요청할 수 있다. 이 경우 자료의 제공을 요청받은 관계기관의 장은 특별한 사유가 없는 한 이에 응하여야 한다.

③ 보건복지가족부장관은 이 법 시행을 위하여 필요하다고 인

정하는 경우에는 이 법 시행 전에 제11조제1항에 따라 금융정보 등의 제공을 금융기관등의 장에게 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 금융기관등의 장은 특별한 사유가 없는 한 금융정보 등을 제공하여야 한다.

④ 보건복지가족부장관은 이 법 시행을 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 이 법 시행 전에 제21조에 따른 장애연금 정보시스템의 구축 및 운영에 필요한 조치를 할 수 있다.

제6조(다른 법률의 개정 등) ① 장애인복지법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제49조제1항 중 “다만, 「국민기초생활보장법」에 따른 생계급여를 받는 장애인에게는 장애수당을 반드시 지급하여야 한다”를 “다만, 「중증장애인 기초장애연금법」 제2조제1호에 따른 중증장애인에게는 장애수당을 지급하지 아니한다”로 한다.

② 사회복지사업법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조 제1호 더목을 다음과 같이 한다.

더. 중증장애인 기초장애연금법

