

독일장기요양 질 관리체계의 동향과 시사점¹⁾

German Quality Management System for Long-term Care Insurance and Its Implications

유근춘 한국보건사회연구원 연구위원

1. 서론

독일 장기요양보험에서 장기요양서비스 질 관리와 관련하여 주목할 점은 제도가 도입되는 초기부터 질병보험 의료지원단(MDK; der Medizinische Dienst der Krankenversicherung)에 의한 외부적 질 확보를 재가와 시설 모두에 대해 도입했다는 것이다. 이러한 외부적 질 확보의 정책은 장기요양서비스 질이 밖으로 드러나도록 하는 효과가 있었고, 장기요양서비스 질 개선에 결정적인 강조점을 두는 정책의지를 나타냈던 것으로 평가된다.

이렇게 장기요양보험의 도입초기부터 질에 대한 고려를 하게 된 배경에는 유사한 성격을 갖는 독일질병보험을 장기간 운영한 경험에서 유래한다고 볼 수 있겠다. 즉, 독일법정질병보험의 개혁의 과정에서 보면 2004년의 ‘법정질병보험 현대화법’(das Gesetz zur MOdernisierung der

gesetzlichen Krankenversicherung; Gesundheitsmodernisierungsgesetz; GMG)에서 독일법정질병보험 자체에 대한 총체적 평가와 진로설정을 한다. 이에 따르면 독일의 법정질병보험이 복지국가의 핵심구성요소로서 독일사회의 커다란 기여를 한 것으로 평가하는데서 출발한다. 그러나 이러한 성과가 사회의 근본적인 변동과 보건의료체계의 기대에 못 미치는 성과 때문에 위태롭게 될 수 있다고 진단한다. 이러한 진단의 일환으로 보건의료체계의 문제점을 두 가지 언급하는데 이중 첫 번째로 든 것이 높은 지출에도 불구하고 이에 상응하지 못하는 의료의 질이었다. 이러한 문제의식은 2004년의 법 개정으로 명문화되었기 때문에 그 훨씬 이전부터 존재해 왔던 것으로 생각할 수 있다. 이러한 판단을 전제로 한다면 1995년 장기요양보험을 도입할 때 이미 장기요양서비스 질에 유의한 것은 이러한 독일질병보험에서의 경험을 바탕으로 한 것

1) 본고는 다음 보고서의 독일 사례부분을 수정 보완한 것임. 선우덕, 최정수, 유근춘, 장숙량, 김세진(2013). 노인장기요양서비스의 질 관리체계 개선방안, 한국보건사회연구원.

으로 이해할 수 있겠다.

이렇게 오랜 독일의 법정질병보험 운영의 경험에 기반을 두고 장기요양보험 도입 초기부터 강조된 장기요양서비스에 대한 외부적 질 확보는 내용과 조직에 있어 지속적인 변화와 적응의 과정을 겪으면서 점점 핵심적인 과제로 발전하였다. 따라서 이러한 독일의 경험을 살펴보고 그 시사점을 알아보는 것은 우리나라 장기요양보험의 발전에 좋은 정보를 제공할 수 있어 필요한 연구라 생각된다.

본 연구에서는 먼저 독일 장기요양보험에서 장기요양서비스 질 확보와 관련된 제도변화가 지금까지 어떻게 이루어져 왔는가를 법제도의 변천과정을 통해 알아본다. 다음으로 이러한 변천과정의 결과로서 현재 실시되고 있는 독일 장기요양서비스 질 관리체계의 현황을 제시한다. 마지막으로 최근의 독일 장기요양서비스 질 관련 개혁과 독일 질

관리체계의 현황에서 나타나는 독일 장기요양서비스 질 관리체계의 근본적 지향점을 요약하여 우리나라에 대한 시사점을 제시한다.

2. 독일 장기요양보험에서 장기요양서비스 질 확보와 관련된 제도변화

독일 장기요양서비스 질 평가관리체계의 제도 변화 과정을 파악하기 위해서는 이를 규정하는 관련법들을 살펴보아야 한다. 독일의 장기요양 및 서비스 질과 관련된 법과 장기요양서비스 질에 관한 공식적인 보고서를 살펴보면 <표 1>과 같다. 장기요양서비스 질에 관한 공식적인 보고서는 정부

표 1. 독일 장기요양서비스 질과 관련된 법과 보고서

연도	법 혹은 보고서 명칭
1995	사회법전 XI (Sozialgesetzbuch XI; SGB XI)
2002	장기요양서비스 - 질 확보법 (Pflege-Qualitaetssicherungsgesetz; PQSG)
2004	질에 관한 1차 보고서 (1. Bericht zur Qualitaet)
2007	질에 관한 2차 보고서 (2. Bericht zur Qualitaet)
2008	장기요양보험의 구조적 지속발전을 위한 법 (Das Gesetz zur struturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung; Pflege - Weiterentwicklungsgesetz; PFWG)
2011	감염보호법의 개정을 위한 법과 관련 법률 (Gesetz zur Aenderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze; IFSG u.a.)
2012	수발-신지향-법 (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz)
2012	질에 관한 3차 보고서 (3. Bericht zur Qualitaet)

에서 공식적으로 발표하는 것으로 장기요양서비스 질과 관련하여 중요한 정보를 제공하기 때문에 법률과 같이 보는 것이 필요하다.

각각의 법률과 보고서에 관하여 주요내용을 정리하면 다음과 같다.

1995년의 열 한 번 째 사회법적인 장기 요양보험법(Pflegeversicherungsgesetz)의 주요내용을 보면 다음과 같다. 이러한 주요내용에서 장기요양서비스의 질과 관련된 내용은 최신의 과학수준에 입각한 서비스와 질병보험 의료지원단에 의한 외부 질 평가의 규정이다. 앞에서 언급한 바와 같이 장기요양도입 초기부터 의료지원단에 의한 외부 질 평가를 도입하고 있다.

- 보험료는 1995년 1월 1일부터 징수
- 외래(재가) 서비스는 1995년 4월 1일부터 실시
- 시설 서비스는 1996년 7월 1일부터 실시
- 자기결정권과 자립의 지원
- 최신의 과학수준에 입각한 서비스
- 계약의무가 있는 공급계약
- 연방에 의한 기본구조계약에 관한 권장(Rahmenvertragsempfehlungen)과 주들에 의한 기본구조계약
- 직원평가시스템은 없음
- 기준과 원칙들
- 질병보험 의료지원단(MDK)에 의한 외부 질 평가

2002년의 장기요양서비스- 질 확보 법의 주요 내용은 다음과 같다. 이 법은 장기요양서비스의 질 확보 자체를 목적으로 한 법으로서 모든 내용이 질 확보와 관련이 되어있다. 이 중 의료지원단에 의한 외부 질 평가에 대해 모든 시설의 20%에 대한 의

무적인 평가규정을 도입함으로써 개선된 법적토대를 제공하게 된 것은 법 도입 시에 대상과 의무성에 대한 규정이 미흡했던 점을 보완한 것으로 볼 수 있다.

- 의무적인 시설내의 질 관리(QM)
- 질병보험 의료지원단(MDK)에 의한 외부 질 평가를 위한 개선된 법적 토대마련 (모든 시설의 20%에 대한 의무적인 평가규정)
- 서비스와 질에 관한 합의(Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen; LQV)
- 서비스와 질의 증명(Leistungs- und Qualitätsnachweise; LQN)

2008년 장기요양보험의 구조적 지속발전을 위한 법의 주요내용을 정리하면 다음과 같다. 이법에서 유의할 사항은 평가의 결과에 관한 정보를 공개하는 것과 관련된 투명성이 명시적으로 언급되고 있다는 점이다.

- 질병보험 의료지원단(MDK)과 민간질병보험 평가단(Pruefdienst PKV)에 의한 연간 평가
- 동등한 평가(인정절차): 과정 - 과 구조에 관한 질의 경우
- 장기요양문서에 대한 구비조건의 정의
- 불시 평가
- 투명성(정보공개)

2011년 감염보호법의 개정을 위한 법과 관련 법들에서 질 평가와 관련된 주요내용은 다음과 같다. 이 법에서는 투명성에 관한 합의에 문제가 있을 때 조정자기능이 어떻게 이루어져야 하는지에 대한 규정이 다루어지고 있다.

- 투명성 합의의 조정자기능

2012년 수발-신지향-법의 질 평가와 관련된 주요내용을 보면 다음과 같다. 이 법은 독일 장기요양보험과 관련된 최근의 규정으로서 장기요양서비스의 질과 관련한 사항들에 대하여 지속적인 정지화를 진행시키고 있다.

- 시설 서비스에 있어서의 결과지표에 대한 규정들
- 재가서비스에 대한 평가의 고지
- 질의 점검영역들

2012년의 질에 관한 3차 보고서는 이전의 보고서와 비교할 때 평가내용과 절차가 바뀌어 비교가 제한되지만 다음과 같은 결과를 알 수 있다. 이 보고서의 결과를 통해서 질 평가의 존재가 질의 개선을 가져오고 있다는 전반적인 평가를 할 수 있다. 그리고 어떤 분야에서 독일과 같은 선진국에서도 여전히 질적인 문제를 가지고 있는지에 대한 정보를 얻을 수 있어 우리나라에 좋은 시사점을 제공한다.

- 시설과 관련된 구조의 질과 과정의 질에서 재가와 시설 모두가 지난 평가보다 현저하게 개선되었다. (예: 재교육계획, 위생관리)
- 개인과 관련된 과정의 질과 결과의 질에서는 몇 개의 기준은 개선을 보인 반면(예: 영양), 다른 몇 개의 기준에서는 전혀 개선의 징후가 없어 지속적인 개선여지가 남아있다. (예: 욕창 예방)

이상에서 독일 장기요양 도입이후 장기요양서비스의 질 관리체계와 관련된 변화를 알아 보았다. 이러한 변화과정을 요약하면 두 가지 중요한 변화로 된다. 즉, 독일 장기요양서비스 질 관리체계가 도입이후 현재까지 적응과 변화의 과정을 통해 질 관리와 관련하여 진행해온 방향이 다음의 두 가지

라는 것이다. 이는 우리나라의 장기요양서비스 질 관리체계의 가능한 지향점을 제시하는 내용으로도 이해할 수 있겠다.

첫째로, 모든 재가와 시설에 대해 매년의 질 평가가 이루어지게 되었다.

둘째로, 투명성합의에 근거하여 평가결과 의 일부를 공표하게 되었다. 그 결과 장기요양 서비스를 이용하는 소비자가 인터넷을 통해 시설의 질에 관한 MDK의 평가결과를 알아볼 수 있게 되었다. 이는 결과적으로 소비자보호를 더 잘 실현하였고, 시설 간의 질 경쟁을 조장하였다.

3. 독일 장기요양보험 질 관리 체계의 현황

이하에서는 상기한 변천과정을 통해 현재 정착된 독일 장기요양보험 질 관리체계의 현황을 제시하여 그 특징을 알아본다. 이를 통해 우리나라 제도에 대한 시사점을 얻을 수 있다고 생각한다.

1) 질 평가의 법적 근거와 평가기준

먼저 장기요양보험법인 11번째 사회법전에 질 평가의 일반적인 사항인 다음의 항목들에 대한 규정이 있다.

- 질 평가(§ 114 SGB XI: 열한번째 사회법전 114조)
- 질 평가의 실행(§ 114a SGB XI: 열한번째 사회법전 114조a항)
- 질 평가의 결과(§ 115 SGB XI: 열한번째 사

회법전 115조)

허가된 장기요양시설이 질 평가의 대상이 되는데, 이에 관한 법률 사항은 § 72 SGB XI (열한 번째 사회법전 72조)에 의거한 공급계약 (Versorgungsvertrag)이다.

질 평가의 근거는 효과적이고 경제적인 장기요양서비스의 공급이라는 규정에 있다. 이는 § 75 SGB XI(열한번째 사회법전 75조)에 의거한 기본 구조계약(Rahmenvertrag)의 사항이다.

질 평가를 위해서는 장기요양의 원칙 (Pflegesetze)에 관한 규정이 필요하다. 이는 § 84 Abs. 5 SGB XI(열한번째 사회법전 84조 5째단락)에 의거한 서비스와 질의 특성에 관한 규정에 의한다.

질과 질의 확보 그리고 시설내 질관리의 발전을 위한 척도와 기본원칙들이 필요하다. 이를 위해 § 113 SGB XI(열한번째 사회법전 113조)에는 재가와 시설(2011년) 그리고 부분시설(주간보호)에 대한 규정이 있다.

질평가지침(Qualitätsprüfungs-Richtlinien; QPR)이 있는데 이는 건강보험-최상위협의체의 지침으로서 § 114 SGB XI(열한번째 사회법전 114조)에 따라(2009년) 시설에서 제공되는 서비스와 그 질에 관한 평가에 관한 내용을 담고 있다.

또한 장기요양서비스-투명성합의(Pflege-Transparenzvereinbarungen; PTV-S(시설)/PTV-A(재가))가 있는데 이는 § 115 Abs. 1a Satz 6 SGB XI(열한번째 사회법전 115조 1a단락 6번째 문장)에 근거한 것으로 그 내용은 건강보험의 의료지원단(MDK) 질 평가 그리고 그와 동등한 평가결과의 공표 기준과 평가체계에 관한 것이다. 입소시설에 관한 것은 2008년, 재가서비스시설에 관

한 것은 2009년에 합의가 되었다.

2) 장기요양서비스 질 평가의 체계

(1) 질 평가의 목적과 기능

장기요양서비스의 질을 평가하는 목적과 기능을 제시하면 다음과 같다.

첫째로, 장기요양금고(Pflegekassen)의 서비스 확보의무를 제대로 이행하고 있는가에 대한 평가가 있다. 이는 피보험자에 대해 필요에 상응하면서 차이가 없는 장기요양서비스가 제공되는가, 그리고 그 서비스가 일반적으로 인정되고 있는 의학 및 장기요양적 지식수준에 상응하는 가를 평가하는 내용이다.

둘째로, 장기요양서비스, 그리고 질에 대한 요구 사항이 이행되고 있는가에 대한 평가가 있다. 이 요구사항들은 11번째 사회법전 그리고 질 평가에 관한 계약적 합의사항 및 법적근거에서 규정된 것들이다.

셋째로, 장기요양이 필요한 피보험자에 대해 서비스공급의 질을 확보하는 것이다. 이는 질의 결함을 미리 예방하는 기능을 한다.

넷째로, 시설이나 운영자의 자율적 책임을 강화하는 것이다. 이는 장기요양서비스 질의 확보와 계속적인 발전을 이루기 위한 것이다.

다섯째로, 투명성이다. 이는 소비자를 위한 정보를 공개하기 위한 것이다. 이는 질 평가의 결과를 이해할 수 있고, 한 눈에 파악이 가능하며, 또한 비교를 할 수 있는 형태로 인터넷과 다른 적합한 형태(예를 들어 시설에서의 게시판)에 공표함으로써 달성된다.

(2) 장기요양서비스 질의 확보

장기요양서비스의 질을 확보할 책임은 자율적 책임성의 강조에 따라 시설운영자에게 달려있다. 이러한 자율적 책임의 원칙하에 장기요양서비스의 질을 확보하고 계속적으로 발전시키기 위해 다음과 같은 조치들이 존재한다.

- 시설 내부에서의 질 관리 활동(질 관리 모임, 질에 관한 토의, 질 담당관)
- 질 확보를 위한 조치를 실행할 의무
- 장기요양기록서류
- 전문가 표준(Expertenstandards)의 적용
- 질 평가의 적절한 실행에 참여하기

(3) 질 평가의 조직

먼저, 질 평가의 주기에 대한 규정은 2008년 7월 1일부터 적용되고 있는데(장기요양보험의 구조적 지속발전을 위한 법; PfwG), 현재 적용되고 있는 규정은 2012년 10월 30일의 수발신지향법(Pflege-Neuaustrichtung-Gesetz)에 규정된 사항들이다. 초기에는 2010년 12월 31일까지 평가단에 의해 모든 장기요양시설들이 평가되어야 함을 규정하였고, 2011년부터 연례적으로 모든 시설에 대해 정규평가가 이루어지고 있다. 이러한 관리원칙에 해당하는 시설은 현재 약 1,320개소이다.

둘째, 질 평가임무를 부여하는 기관은 관리원칙하에 있는 요양금고의 주조직이다. 이들이 질 평가 임무를 부여할 때는 다음과 같은 평가임무의 내용이 제시되어야 한다.

- 평가의 종류
- 평가의 범위

- 평가의 시기
- 평가의 대상 / 관련된 현황
- 필요한 서류 / 정보(구조자료, 조치에 관한 자료, 이전보고서)

셋째, 질 평가의 임무를 부여하는 기능을 하는 요양금고의 주조직은 다음과 같은 기능을 한다.

- 질 평가를 위한 평가임무의 부여
- 확인된 결함과 질 평가를 위해 필요한 조치와 관련된 시설의 정보
- 질 평가의 결과에 대한 청문절차의 수행
- 시설의 의견표명에 대한 인지와 평가
- 질 평가를 위한 조치관련 정보의 제공과 배포
- 질 평가 결과의 공표
- 필요한 경우 장기요양서비스 공급계약의 해제

넷째, 평가단의 종류에는 세 가지가 있다. 이에 는 질병보험 의료지원단(Medizinische Dienst der Krankenversicherung; MDK), 민간질병보험 평가단(Pruefdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. ; Pruefdienst PKV) 및 요양금고의 주조직에 의해 고용된 전문가(아직 실행되고 있지 않음)가 속한다. 그리고 평가단의 기능으로서는 다음과 같은 것들이 있다.

- 재가요양시설에게 질 평가에 대한 고지를 하 루 전에 하는 것
- 주조직에 의하여 부여된 질 평가임무를 수행 하는 것
- 서류의 형태로 장기요양필요자의 검사에 대한 동의를 획득하는 것
- 시설들에게 질 확보에 관련된 사항들에 대해 질 평가 과정에서 자문을 주는 것
- 질 관련 문제점들을 해소하기 위한 조치들을 제시하는 것
- 필요한 경우 심각한 결함에 대한 정보를 즉각 적으로 요양금고에 제공하는 것

- 질 평가에 대한 평가보고서를 3주 안에 작성해서 제출하는 것
- 질 평가에 대한 잠정적인 투명성보고서를 3주 안에 작성해서 제출하는 것

평가자의 자격으로는 형식적인 구비요건과 실제적인 경험요건의 두 가지가 요구되는데, 형식적인 구비요건으로는 다음과 같은 것들이 있다.

- 장기요양 전문인력
- 필요한 경우 추가적인 자격(전문간호, 장기요양직업을 위한 교사, 장기요양지도자, 질 담당자/질 관리자)
- 필요한 경우 평가분야에 따라 다른 전문가(예 의사, 소아과 의사)

실제적인 경험요건으로는 다음과 같은 것들이 있다.

- 포괄적인 장기요양 전문적인 능력
- 지도능력
- 질 확보 영역에 대한 지식

그리고 평가팀 중 최소한 한명은 회계 관련 교육을 받은 사람이어야 한다.

다섯째, 평가에 참여하는 평가자의 수는 다음의 조건들에 의해 정해진다.

- 평가업무의 종류: 연례적인 정규평가와 광범위한 특별평가의 경우에는 차이가 있음
- 입소시설의 규모와 재가서비스시설의 서비스 제공 영역의 크기
- 평가대상으로 선정된 장기요양이용자의 수
- 서비스공급계약과 장기요양 전문적인 주관점: 기본적 서비스와 집중적인 장기요양서비스의 경우에는 차이가 있음
- 평가단에 속한 팀원의 숙련상태

그리고, 통상적으로는 한 평가팀 당 3명의 평가자가 있는데, 통상적으로 재가서비스 시설의 경우

에는 5명당 하루의 기간이 상정되고, 입소 시설의 경우에는 하루에 5-6명의 이용자를 평가하는 경우 이들의 기간이 상정된다.

(4) 질 평가의 실행과 내용

입소시설의 경우 원칙적으로 불시에 현장에서 질 평가를 실행하고, 재가시설의 경우에는 질 평가 전 날에 팩스를 통해 고지를 한다.

현장에서 질 평가를 실시할 때 다음과 같은 절차로 진행된다.

- 인사와 평가업무의 제시
- 시설과 특이사항에 대한 일반적 의견교환
- 구조적 질에 대한 조사(공급계약, 장기요양 전문성과 관련된 주관점, 장기요양이용자의 수)
- 표본의 구성(표본수의 확정, 장기요양이용자 동의의 획득)
- 과정과 결과의 질에 대한 조사(장기요양 이용자의 검사, 서류검사)
- 필요한 경우 즉각적인 조치에 대한 토의
- 최종논의(중요한 결과의 통보, 시설에 대한 자문)

질 평가의 내용에는 다음의 세 가지가 있는데, 구조적 질(Strukturqualitaet) 평가는 서비스공급에 관련된 직접적인 기본여건에 관한 평가이고, 과정적 질(Prozessqualitaet) 평가는 서비스공급의 절차, 실행 및 평가에 관한 질 평가이며, 결과의 질(Ergebnisqualitaet) 평가는 장기요양 상태의 본질적인 측면을 이루며, 장기요양과 돌봄조치들의 효과성과 관계되어 있는 평가이다. 결과의 질을 보기 위해서는 장기요양이용자 혹은 피보험자의 동의를 전제되어야 한다.

질 평가의 내용은 평가보고서의 목차를 통해 살

퍼볼 수 있는데, 평가보고서는 크게 구조 및 과정의 질, 결과의 질, 그리고 피보험자에 대한 설문내용의 세 부분으로 구분되어 있다. 먼저 구조와 과정의 질 부분에 대해서는 평가와 시설에 대한 자료(1장), 일반적 자료(2장), 구조적 조직과 인력(3장), 과정적 조직(4장), 지향적 토대(5장), 질 관리(6장), 장기요양문서기록시스템(7장), 위생(8장), 음식조달(9장), 사회적인 돌봄(10장)의 내용으로 구성되어 있다. 결과의 질 부분에서는 피보험자에 대한 일반적인 정보(11장), 치료적서비스(12장), 이동성

(13장), 영양과 수분섭취(14장), 소변조절(15장), 치매 다루기(16장), 신체돌봄(17장), 결과의 질에 관한 기타 사항들(18장), 기타 사항들(19장)로 구성되어 있는데, 이들 각장은 평가에 포함된 각 피보험자마다 개별적으로 반복되어 검토된다. 그리고 모든 응답자에 대한 종합적 제시로서의 피보험자에 대한 설문내용(20장)이 포함되어 있다.

질 평가의 유형에는 정규평가(Regelpruefung), 특별평가(Anlasspruefung) 그리고 재평가(Wiederholungspruefung)가 있다.

표 2. 장기요양시설 질 평가 결과의 공개 기준

시설유형		내용		
입소시설		장기요양과 의료적 서비스	기준 1에서 35까지(35)	54%
		치매환자의 대우	기준 36에서 45까지(10)	16%
		사회적 돌봄과 일상생활구성	기준 46에서 55까지(10)	16%
		주거, 음식제공, 가사와 위생	기준 56에서 64까지 (9)	14%
		(전체결과)	기준 1에서 64까지(64)	100%
		(입소자에 대한 설문)	기준 65에서 82까지(18)	100%
재가 서비스 시설		장기요양 서비스	기준 1에서 17까지(17)	46%
		의사처방의 장기요양서비스	기준 18에서 27까지(10)	27%
		서비스와 조직	기준 28에서 37까지(10)	27%
		(전체결과)	기준 1에서 37까지(37)	100%
		(피보험자에 대한 설문)	기준 38에서 49까지(12)	100%
부분 시설	주간	투명성보고서를 만들지도 공표하지도 않음		
	단기 요양	입소시설의 경우와 같음 통합된 단기요양서비스 분리된 시설의 경우		

자료: 선우덕, 최정수, 유근준, 장숙량, 김세진(2013). 노인장기요양서비스의 질 관리체계 개선방안, 한국보건사회연구원.

먼저, 정규평가의 내용에는 앞의 평가보고서의 목차에서 보았듯이 1~10장에 대한 내용이 포함되어 있는데(3, 5, 7장은 예외로 하여 안할 수 있음), 구체적으로 일반적인 서비스의 질, 의료적인 처치의 질, 사회적인 돌봄 및 추가적인 돌봄과 활성화 조치, 주거와 음식물 제공, 재가 질병간호의 서비스, 병원위생과 감염예방에 관한 위원회의 권장에 입각한 장기요양이용자의 돌봄(§ 23 Abs. 1 IfSG: 감염보호법의 개정을 위한 법 23조 첫째단락) 등이다.

특별평가를 하는 경우는 민원이 제기되거나 확인된 서비스 제공상의 결함이 있는 경우처럼 특별한 사유가 있는 경우이다. 이 경우에는 전술한 1~10장에 해당하는 평가내용이 예외 없이 전부 평

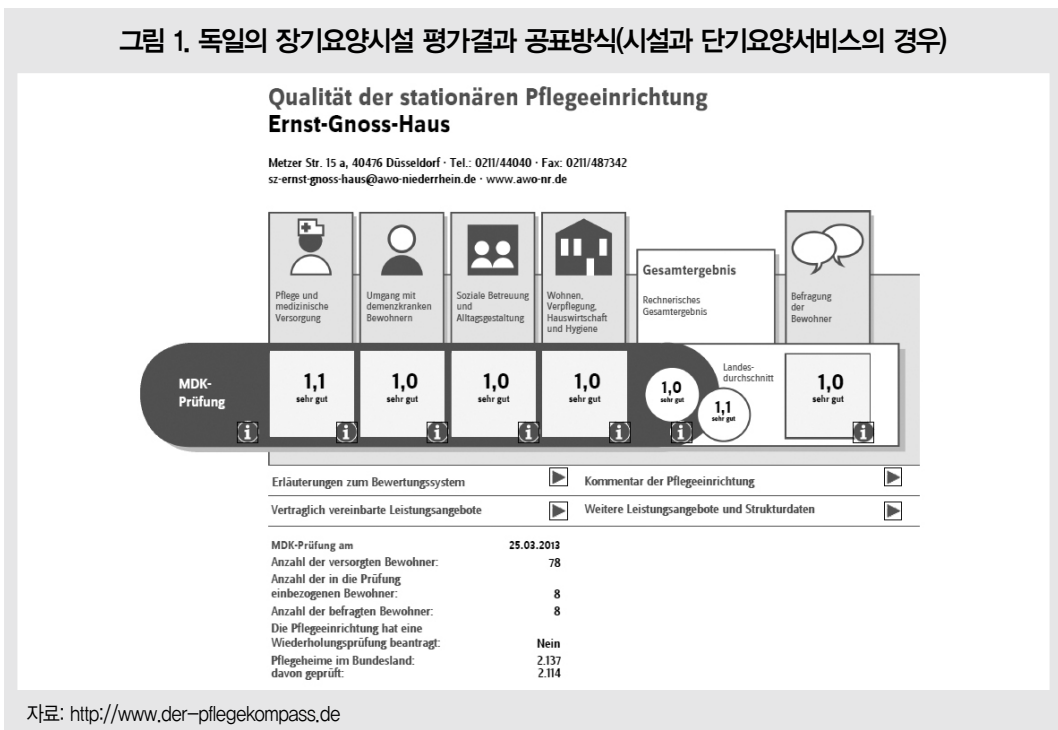
가되고, 평가의 주안점은 결과의 평가에 두고 있다.

재평가는 이전에 실행되었던 정규평가나 특별평가를 실시한 후 장기요양서비스의 본질적인 측면에서 결함이 확정된 경우 이루어진다. §115 Abs. 2 SGB XI(열한번째 사회법전 115조 2째단락)에 정해진 조치가 실행되고 이전에 확인된 질적 결함이 없어졌는지를 확인하는 것이 주된 내용이 된다.

(5) 장기요양서비스 투명성합의의 내용

장기요양서비스 투명성합의는 소비자들에게 평가의 결과를 알기 쉽게 제공하기 위한 조치이다. 이는 공개되는 정보의 기준에 관한 내용이 중심이

그림 1. 독일의 장기요양시설 평가결과 공표방식(시설과 단기요양서비스의 경우)



다. 입소시설, 재가서비스시설 및 부분시설에 대한 평가결과 공개기준은 <표 2>와 같다.

장기요양시설 평가결과를 공개하는 방식은 [그림 1]과 같은데, 각 평가부문별 평가점수를 제시하고, 해당시설의 평가점수와 해당시설이 속해있는 주의 평균점수도 동시에 제시되어 있어서 이용자 및 그 가족은 적절한 시설의 선정 시 참고로 하고 있다. 특히, 평가점수표는 보험자의 홈페이지에 게재하고 있지만, 각 장기요양시설 내에도 입구에 항상 비치하여 방문자가 쉽게 알 수 있도록 하고 있다는 점이다. 그리고 [그림 1]에 나타나는 정형적인 MDK평가결과의 내용은 누구나 볼 수 있는 시설입구의 게시판에 게시하도록 되어 있다.

4. 결론

독일 장기요양개혁의 질 관련 방향은 규제, 투명성 및 전문성으로 요약될 수 있다. 각각의 내용을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 규제와 관련한 것으로 “장기요양의 질을 어떻게 조사·평가하는가?”이다. 2011년부터 MDK(질병보험의 의료지원단)가 매년 실시하는 법정조사가 있는데, 이 법정조사가 도입되기 전에는 모든 허가된 요양시설은 최소한 한번만 조사를 받도록 하고 있었다. 모든 조사는 원칙적으로 사전통지 없이 실시되고, MDK 조사의 주안점은 요양상태의 조사와 수발과 돌봄의 실효성에 두고 있다. 즉, 결과적인 질(Ergebnisqualitaet)이 중시되는데,

시설에서 치매환자를 돌보는 조치도 조사에 포함된다.

둘째, 투명성과 관련된 것으로 “장기요양을 필요로 하는 사람들이 질에 대한 정보를 어떻게 얻을 수 있는가?”이다. MDK의 평가보고 결과가 공개되어야만 하는데, 이는 인터넷은 물론 다른 적절한 형태로 댓가 없이 공개되어야 하는 것으로 되어있다. 이는 구조와 과정에 대한 질에 관하여 MDK의 조사가 관련된 다른 조사과정의 결과에 대해서도 적용된다. 또한, 재조사의 결과에 대해서도 같은 방식으로 즉시 공표가 되어야 한다. 관심 있는 사람들에게 정보에 대한 접근을 더욱 용이하게 하기 위하여 서비스질의 투명성은 현장에서도 확보되어야만 한다. 즉, 모든 시설에서 최근의 MDK 조사의 날짜와 평가체계에 따른 조사결과의 제시가 볼 수 있도록 설치되어야 하고 조사결과의 요약정보를 얻을 수 있어야 한다.

셋째, 전문성과 관련된 것으로, “어떻게 질이 계속적으로 발전되어야 하는가?”이다. 학문적으로 근거가 있고 실제적으로 시험 적용된 전문가기준(Expertenstandards)의 발전과 업데이트가 소위 수발자치기관의 계약당사자들의 책임 하에 확보되어야 한다.

우리나라도 장기요양서비스의 질 평가 및 관리체계의 개선방향을 추구함에 있어 노력의 방향을 정하고 그 추구방향을 실현시킬 정책을 필요로 한다. 이때 독일의 규제, 투명성 및 전문성이라는 세 가지 정책방향과 이를 실현시키기 위한 정책이 커다란 시사점을 제공하고 있다고 생각된다. 