

# 병원입장에서 본 의료법 개정안



글 · **홍창기** |  
서울중앙병원장(본회 법제위원장)

## 1. 머리말

지난 6월 두 개의 의료법 개정안이 국회에 제출되었다. 국민을 위한다는 명분으로 의료인의 기본권을 지나치게 침해할 수 있다는 의료계의 거센 반대에도 불구하고 김성순 의원(민주당)과 이해찬 의원(민주당정책위원장)이 동법 개정안을 발의, 앞으로 국회 통과에 촉각이 모아지고 있다. 이에 두 안중 민주당이 협의를 거쳐 이해찬 의원이 발의한 의료법 개정안을 중심으로 병원계의 주요 쟁점사항에 대한 내용과 그 문제점 및 대안을 살펴보고자 한다.

## 2. 의료법 개정의 추진경위

지난 5월12일, 김성순 의원(민주당)이 의사의 급여비 허위·부당청구에 대해 처벌을 강화하는 내용의 의료법 개정안을 마련해 의원입법 형식으로 국회에 발의할 예정임이라고 밝혀 의료계가 강경투쟁을 천명한 바 있다.

이 개정안에는 의사가 진료비를 허위·부당청구해 금고이상이나 100만원 이상의 벌금형을 선고받았을 경우 면허취소는 물론, 10년 이내에 면허 재교부가 제한되는 내용이 포함되어 있으며 또한 허위청구로 인해 형법상 금고이상의 형을 받

았을 때는 영구히 면허를 교부받지 못하게 하는 등 의사의 허위·부당청구에 대한 처벌강화 및 집단 휴·폐업을 금지하는 규정 등의 조항이 신설되었다.

건강보험재정 파탄에 대한 정부의 종합대책 발표가 임박하여 거론된 동 개정안에 대하여 의료계에는 건강보험재정 파탄의 주원인을 의료계에 전가시키기 위한 정부의 계산된 행위가 아니냐는 여론으로 강경투쟁의 불을 지폈고, 의사에 대한 과도한 처벌조항은 법의 형평성에도 어긋나는 악법으로 동 법안의 철회를 주장하며 의약정협회의 불참 등 정부와의 대화를 일절 포기하는 선언을 하기도 하였다.

한편 민주당은 당내의 논란을 거쳐 김성순 의원의 개정안 중 허위·부정청구 근절에는 원칙적으로 동의하면서 의료계의 반발과 법적 형평성을 고려하여 김의원 안보다는 다소 완화된 개정안을 마련, 6월 20일 국회에 제출하였으며, 김성순 의원은 이에 앞서 6월15일 당초 개정안의 주요내용을 그대로 국회에 상정하였다.

### 3. 의료법 개정안의 주요내용 및 문제

#### 가. 종합병원 진료과목 완화

##### 1) 주요내용

종합병원의 필수진료과목 개설의 경직성으로 인해 종합병원이 규격화되고 병원경영의 어려움이 가중되는 등의 문제점이 있어 종합병원의 9개 필수진료과목 중 내과·일반외과·소아과·산부

인과 중 2개 과목을 의료기관이 선택할 수 있도록 완화하였다(안 제3조 제3항).

#### 2) 문제점

그 동안 병원계에서는 종합병원 필수진료과목을 완화하여 줄 것을 정부에 계속해 건의하여 왔다. 현행 종합병원 필수진료과목 규정은 1970년대에 제정된 것으로 1980년대 이후의 현실을 반영하지 못하여 병원경영의 어려움을 가중시키고 있으며, 그 경직성으로 인해 종합병원의 자율성과 전문화를 유도하는 데에 장애가 되고 있다.

특히, 400병상 미만 중소병원 치과의 경우 100병상당 일 평균 5명 미만의 외래환자를 진료하고 있음에도 불구하고 종합병원 설립요건을 충족시키기 위해서 반드시 치과를 개설해야 하므로 대부분의 중소종합병원에서는 어쩔수 없이 의료법 위반인줄 알면서도 무상임대 형식으로 치과를 운영하고 있는 실정이며, 전 세계 어느 나라도 치과를 종합병원의 필수진료과목으로 규정하고 있지 않다. 한편 정부에서 주요정책으로 추진중인 개방형병원제와 전문병원제도 필수진료과목의 최소화가 선결되지 않으면 성공할 수 없다고 생각한다.

따라서 종합병원의 필수진료과목은 일본과 같이 내과, 일반외과, 산부인과만을 규정하고 그 외의 6개 진료과목은 병원이 있는 지역주민의 필요에 따라 선택하여 운영하는 것이 바람직하다고 생각된다.

## 나. 의료인 및 의료기관장의 의무

### 1) 주요내용

의료인과 의료기관의 장은 환자에게 최선의 의료서비스를 제공하도록 의무규정을 신설하였다(안 제4조의 2 신설).

### 2) 문제점

현행 건강보험법상에는 의료인 및 의료기관으로 하여금 “보편적 진료”를 하도록 규정하고 있으며, 최근 정부에서 추진중인 건강보험재정건전화 특별법안에는 “요양기관은 적정한 요양급여를 통해 요양급여비용이 최소화되도록 하여야 한다”고 명시하고 있다. 그럼에도 불구하고 의료법에 “최선의 의료서비스를 요구”하는 것은 의료인 및 의료기관으로 하여금 요양급여는 최소화하되, 최선의 진료를 요구하는 것으로 일반 논리에도 불합리하며 법적 실효를 기대하기가 어렵다.

따라서 동규정 중 “최선의 의료서비스”는 “적정한 의료서비스”로 수정되는 것이 합리적이라고 생각된다.

## 다. 집단 휴·폐업 금지

### 1) 주요내용

병원이나 의사의 정당한 이유없는 진료중단이나 집단 휴·폐업 등 집단적 진료거부행위를 금지하고, 이를 어길 경우 3년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하였다. 또한 의사협회 등 의료인단체나 의료인이 의료기관 휴·폐업을 유도하거나 진료거부 등과 관련된 집단행

동을 하는 것도 금지했다(안 제16조 제3항 신설).

### 2) 문제점

동 규정은 지난 해와 같은 의약분업 시행과 관련한 의료대란이 재발하지 않도록 하기 위해서 신설된 것으로 보인다. 돌이켜 보면 왜곡되고 잘못된 의약분업을 바로잡고자 노력한다는 것이 어떤 이유에서든 의료계의 파업으로 이어져 국민들에게 고통과 불편을 끼친 점에 대하여는 병원계에서도 깊이 자성하고 다시는 이러한 파업이 있어서는 안 된다고 생각하고 있다.

그러나 동 조항은 정부의 준비 안 된 의약분업과 재정파탄의 책임을 의료계에 전가하려는 것으로 비춰져, 감정적인 대응을 불러일으켰다. 법을 통한 제재를 강화하기 보다는 그런 사태를 예방하기 위하여 의료계와 정책입안자의 대화를 권장하고 의료계의 자발적, 합리적인 태도를 유인하면 의료계가 집단행동을 하지는 않을 것이다.

## 라. 의료기관 서비스평가 의무화

### 1) 주요내용

의료의 질 향상을 위해 의료기관의 서비스를 평가하고, 평가결과를 공표해 국민이 의료기관을 선택하는 한편 평가우수기관에는 행정적 지원을 할 수 있는 근거를 마련하였다(안 제4조의2, 제47조의2 및 제71조 제1항 제3호 신설).

### 2) 문제점

개정안 제47조의2(의료기관평가) 제1항, 제2항에 의하면 의료의 질 향상을 촉진하기 위하여 의

료기관에 대한 평가를 실시할 수 있으며, 의료기관평가를 관계전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있도록 규정하고 있으며, 제3항부터 제6항까지는 평가의 강제화 및 그 결과의 공표 등을 명시하고 있다.

그러나, 현행 의료법 제54조(의료지도원) 제3항에는 의료지도원 및 기타 공무원은 그 직무상 지득한 의료기관, 의료인 또는 환자의 비밀을 누설하지 못한다고 규정되어 있어 의료기관 평가결과를 공표하는 것은 현행 의료법과 상충되는 문제의 소지가 있다.

만약 평가결과를 공표하게 되면 의료기관이 서열화되어 일부 상위병원으로의 환자집중 현상이 더욱 심화될 것이며 이는 궁극적으로 의료전달체계의 근간을 흔들게 될 것이다. 뿐만 아니라 병원들은 울며 겨자먹기로 출혈적인 병원시설 정비와 확장을 강행하게 될 것이므로 결국 의료비 상승을 부추겨 국민의 부담으로 전가될 것은 불을 보듯 뻔한 일이다. 의료의 질 향상을 위해서는 이미 자율적으로 시행하고 있는 현행 병원표준화심사와 그 내용이 중복되어 엄청난 인적·물적 낭비를 초래하게 될 것이다.

더욱이 의료기관평가를 하더라도 진료의 질 자체에 대해서는 계량화가 용이치 않아 외형적인 서비스 측면에 치중되어 이 결과의 공표로 환자에게 왜곡된 진료정보를 제공케 될 것이다.

따라서 의료기관평가 결과를 공표하는 규정인 안 제47조의2 제3항~제6항은 삭제되어야 하며, 의료기관평가는 현행 병원표준화심사와 통합하여 병원계에서 자율적으로 시행할 수 있도록 하여야 한다.

## 마. 의료인의 결격사유 개정 및 진료비 허위청구 행위에 대한 면허취소, 개설허가 취소 등

### 1) 주요내용

정부는 일부 의료인 및 의료기관에서 진료기록부 등을 조작하여 진료행위 없이 건강보험요양급여를 청구함으로써 국민건강보험재정 운영을 부실하게 한 원인이 되고 있다고 생각하고, 의료법에 의료인 또는 의료기관의 진료비 허위청구 행위에 대한 벌칙조항 및 행정처분기준을 마련하여 진료비 허위청구 행위를 엄격하게 금지한다고 밝혔다. 구체적으로 살펴보면

- ① 형법 제347조(허위로 진료비를 청구하여 환자나 진료비를 지불하는 기관 및 단체를 기망한 경우에 한한다)를 위반하여 금고 이상의 형을 받는 경우 의료인의 결격사유로 정하고 있다(안 제8조 제1항 제5호).
- ② 의료기관 개설자가 허위로 진료비를 청구하여 금고 이상의 형을 선고받은 때에는 의료기관 개설허가를 취소하거나 의원의 개설을 폐쇄할 수 있도록 하고, 의료기관의 개설허가 취소 또는 폐쇄명령을 받은 자는 취소된 날로부터 3년 이내에 의료기관을 개설하지 못하도록 규정하고 있다(안 제51조 제1항 제7호 신설 및 동조 제2항 단서).
- ③ 의료법 등 보건의료 관계법령을 위반하여 금고 이상의 형의 선고를 받은 때에는 면허를 취소하고, 3년 이내에는 그 면허를 재교부하지 못하도록 하고 있다(안 제52조 제2항).
- ④ 의료인이 허위 또는 부정한 방법으로 진료비를 청구한 때에는 1년의 범위내에서 면허자격을

정지시킬 수 있도록 하고, 의료기관 개설자가 진료비를 허위 부정 청구하여 면허자격 정지처분을 받은 때에는 당해 의료기관은 의료업을 할 수 없도록 하고 있다(안 제53조 제1항 제7호, 동조 제4항 신설).

**2)문제점**

병원계는 역시 선량한 다수의 의료인 및 의료기관을 보호하기 위해서, 극소수의 의사들에 의해 자행되어 전체 의사의 명예를 더럽히는 허위청구 등 명백한 형법상 '사기죄'에 대한 강력한 처벌을 반대하는 것은 아니다. 다만, 불가피하게 투입된 진료서비스가 보험진료기준에 맞지 않는다고 하여 보험자측의 자의적이고 일방적인 판단에 의하여 "부당청구 혹은 허위청구"로 분류될 소지가 매우 큰 현 상황에서 그 용어의 정의를 명확히 규정하지 않는다면 위 규정들은 자칫 전체 의료인이 부도덕한 집단으로 매도될 소지가 있기 때문에 처벌만 강화하는 것은 옳지 않다는 것이다.

뿐만 아니라 동 규정은 행정법적 관점에서 하나의 행위에 대해 그 제재의 목적이 거의 유사하다고 볼 수 있는 개설허가의 취소와 면허취소를 중복하여 부과하고 있고, 타 법령과 비교해 볼 때 법 적용의 형평성 및 공평성에도 위배되는 문제점이 있다.

따라서 허위·부정청구의 판단기준을 명확히 설정하고, 의사 및 의료기관의 진료비 허위·부정청구에 대한 처벌강화 규정을 삭제함으로써 의료인 및 의료기관이 직업적 양심에 따라 진료할 수 있는 제도적 장치를 보장해 주는 것이 바람직하다고 생각된다.

**4. 맺음말**

국민의 건강한 삶을 위하여 의료관련 법령들의 기본법인 의료법을 시대정신과 변화하는 보건의료 환경에 맞게 종전보다 많은 점을 개선하려는 동 법 개정안의 취지에는 적극 찬성한다.

그러나 기본적으로 국민의 건강권은 의료인의 기본적 권리가 적절하게 실현되어질 때 올바르게 실현될 수 있다고 생각한다. 이러한 관점에서 볼 때, 금번 개정안은 의료인 및 의료기관에 대한 불신을 바탕으로 제재적 수단의 강화에만 지나치게 치중하여 타 법에 비하여 과도한 규제를 규정, 의료인의 기본적 권리를 상당부분 침해하고 있으며, 실제로 민간에 의해 지탱되고 있는 우리나라 의료체계에서 의사 및 의료기관의 공적 책무만을 강요하여 의료기관에 대한 자율성 부여라는 정부의 개혁목표에 부합하지 않고 있다.

그러므로 정부의 의료기관에 대한 일방적인 통제나 규제에서 자율성을 최대한 인정하도록 동 개정안을 수정함으로써 의료서비스생산의 자율성을 토대로 의료의 질이 개선되도록 하는 것이 궁극적으로 국민의 건강권을 보호하게 될 것으로 판단된다.

모든 입법은 관련 이해당사자들의 의견을 반영하는 합리적인 절차를 거칠 필요가 있음을 우리는 의약분업의 선례를 통해 잘 알고 있다. 따라서 의료백년대계를 위하여 동 개정안이 과연 의료계의 목소리를 잘 반영하고 있는지 정부의 입장을 일방적으로 규정한 불균형 개정안은 아닌지 앞으로 입법과정에서 충분히 검토되어지길 간절히 바라며, 아울러 현실과 환경에 상응하면서도 치밀하고 정교하게 관련된 조문들이 규정되어지길 기대한다. 