

□ 관련근거 : 건강보험심사평가원 민원상담팀-17476(2007.4.3)

Q : 요양급여 대상여부 확인결과 발생한 과다본인부담금 환급시 환자가 부담한 진료비의 일부 또는 전부를 복지재단으로부터 지원받은 경우, 과다본인부담금이 환자가 실제 지급한 비용을 초과해서 발생한 환급금의 수령 대상자는 누가 되는지

A : 국민건강보험법 제43조 2항에 의거, 요양기관에서 환자에게 부담시킨 비용 중 비급여로 처리한 비용 중에서 요양급여의 대상이 되는 부분이 있으면 이를 환자에게 환급하여 줄 수 있으며, 이는 건강보험심사평가원에 강제할 수 있는 권한을 부여한 것임.

동조 제1항의 규정에 의해 급여대상 여부에 대한 확인을 요청할 수 있는 권한을 가진 자는 가입자와 피부양자이므로 건강보험심사평가원은 급여대상 여부를 판단하여 요양급여 대상이 됨에도 가입자 또는 피부양자에게 비급여로 부담시킨 경우가 발생하면 당사자인 가입자 또는 피부양자에게 환급하여 주는 것이 타당함.

다만, 심평원이 계산하는 과다본인부담금은 병원과 민원인(환자보호자)간에 발생된 감면 기타 특수한 사정(할인 등)은 고려되지 않은 금액으로 정산 등은 당사자간에 해결해야 할 사항임.