

## 2014년 주요 의료판결 분석

정혜승\* · 이동필\*\* · 유현정\*\*\* · 이정선\*\*\*\*

- I. 들어가며
- II. 수술 도중 의료기구가 부러진 경우 과실 책임 여부
- III. 설명의무
- IV. 여호와의 증인 수혈거부 사건
- V. 자동차보험금 청구와 소위 사무장병원의 책임
- VI. 리베이트 사건
- VII. 업무정지처분의 대인적·대물적 처분성 공존
- VIII. 의료인의 진료지 제한에 관한 사례
- IX. 형사사건이 확정되지 아니한 상태에서 금고 이상의 형을 선고받은 것을 이유로 의사면허 자격정지 처분을 한 것은 위법하다고 한 사례
- X. 마치며

### I. 들어가며

의료문제를 생각하는 변호사 모임(이하 ‘의변’이라 함)은 예년과 같이 2014년 한 해 동안 선고된 판결들 중 의미 있는 의료 관련 판례를 선정하여 정리하였다. 의변 학술단 소속 4 명의 변호사는 우선 “손해배상(의)”, “의료법”, “국민건강보험법”의 키워드로 검색하여 얻은 1,372건의 판결 중 의료와 관련한 판

\* 논문접수: 2015. 4. 20. \* 심사개시: 2015. 5. 10. \* 수정일: 2015. 6. 10. \* 게재확정: 2015. 6. 20.

\* 법무법인 세승 변호사, 한양대학교 석사과정.

\*\* 법무법인 의성 대표변호사, 내과전문의.

\*\*\* 유현정 법률사무소 변호사, 고려대학교 법무석사, 의변 학술단장.

\*\*\*\* 법률사무소 건우 변호사, 고려대학교 박사과정, 의변 학술이사.

결을 추려내었다. 그리고 각자 범위를 나누어 판결을 검토한 다음 법원의 기존 견해와 다른 판단을 내렸거나 해석 및 적용에 있어 논란이 있던 부분을 정리한 판결, 기타 보건의료와 관련하여 의미가 있다고 생각되는 판결을 찾아 총 5차례의 회의를 통해 각 판결을 분석하고 그 의미에 관하여 토론한 후 다음과 같이 정리하였다.<sup>1)</sup>

## II. 수술 도중 의료기구가 부러진 경우 과실책임 여부

- 서울중앙지방법원 2014. 2. 14. 선고 2011가합96951 판결<sup>2)</sup>

### 1. 사건 개요

원고(69세, 여자)는 양쪽 악관절 강직증으로 피고 병원 치과에 입원하여 수술을 받았는데, 시술의사가 원고의 유착된 오른쪽 하악과두를 두개골에서 분리하는 과정에서 연조직을 분리시키는 기구인 프리어(freer)를 사용하다 프리어 앞부분이 3cm 정도 파손되어 원고의 체내에 떨어졌다. 그 과정에 오른쪽 하악과두 부분에 출혈이 발생하여 시술의사는 거즈로 압박지혈을 한 후 왼쪽 하악과두에 대한 수술을 완료하고 다시 오른쪽 하악과두에 대한 수술을 하면서 X-ray를 동원하여 떨어진 프리어 파편을 찾았으나 찾지 못하고 수술을 종료하였다. 이후 원고의 의식이 회복되지 않자 같은 날 뇌 CT 검사를 실시한 결과 프리어 파편이 원고의 오른쪽 전두엽에 위치하고 오른쪽 뇌출혈, 뇌부종이 발생되어 신경외과에서 오른쪽 두개골 절제술 및 혈중제거술을 실시하였으며 이후 수술부위에 염증이 발생하여 뇌수술 12일 후 광범위 오른쪽 뇌조직 절제술을 시행하였고 그 과정에 프리어 파편도 함께 제거하였다. 이로 인해 원고는 뇌손상에 따른 사지 부전마비, 저작 및 개구장애, 안면마비 등이 발생하였다.

---

1) 의변 학술단에서는 판결분석을 위하여 2015. 1. 16., 2. 9., 2. 16., 3. 2., 3. 13. 총 5차례 판결분석 회의를 하였다.

2) 이 판결은 쌍방이 상소하지 아니하여 확정되었다.

## 2. 법원의 판단

프리어는 길이 약 25cm, 폭 약 3~5mm, 두께 약 3mm로 잇몸이나 뼈 주변을 감싸고 있는 얇은 막을 박리할 때 사용하는 수술기구로서 10~15kg 이상 견딜 수 있고 얇고 연한 막을 박리하다 부러지는 것은 불가능한데, 시술의사가 프리어를 하악과두와 측두골 사이 골유착이 된 부분에 프리어를 끼워 지렛대 원리로 박리하려다 프리어가 부러진 것은 프리어에 과도한 힘을 가한 것이며, 프리어가 부러졌음에도 파편을 곧바로 찾지 않고 거즈로 압박지혈을 함으로써 프리어 파편이 두개강 내까지 밀려들어 가게 하였고, 프리어 파편을 찾지 못하였음에도 곧바로 신경외과 의사에게 도움을 요청하지 않고 수술부위를 봉합한 과실을 인정하여 약 3억 3천만 원 상당의 손해배상 판결을 하였다.

## 3. 판결의 의의

외과수술에 사용되는 모든 의료기기는 인체에 무해하고 수술기구의 경우 상당히 강한 압력과 충격에도 견딜 수 있는 안정성이 확보되어야 한다. 하지만 강한 힘을 견디는 수술기구라고 하더라도 오랜 기간 사용하고 소독 시 고열에 장시간 노출되는 경우 피로파절이 발생할 수 있다. 따라서 각 수술기구의 용도에 맞게 알맞은 힘으로 사용되어야 한다. 이 사건에서 골막 등 연조직을 박리하는 수술기구인 프리어를 악관절 유착을 분리하려고 지렛대로 사용하여 결국 프리어가 부러지는 사고가 발생한 것에 책임을 인정한 것은 수술기구를 합당한 용도로 사용하지 않은 경우에 그로 인해 발생한 사고에 대해 과실을 추정하는 근거로 사용한 것이다.

다만, 관련 형사사건에서 대법원은 같은 사실관계(프리어를 악관절 유착 분리용도로 사용한 것)에 대하여 무죄 취지로 파기환송 하였는데,<sup>3)</sup> 그 논거로

3) 관련 형사사건의 1심에서는 프리어에 과도한 힘을 주어 프리어가 부러지게 한 과실은 인정하지 않았으나 의료상 과실을 인정하여 벌금 1,000만원을 선고하였고(서울중앙지방법원 2011고단7512), 항소심에서는 프리어 조작에 대한 과실까지 인정하여 금고 8월, 집행유예 2년을 선고하였는데(서울중앙지방법원 2013노2280), 대법원은 프리어 조작 과실 부분에

“프리어는 통상 10~15kg의 하중에도 견디는데 오랜 기간 사용한 경우 피로결절 등으로 부러질 수 있고 해당 프리어는 2일 전에도 정상적으로 사용한 것이며 프리어가 파절된 정확한 원인이나 피고인이 실제 과도한 힘을 준 것인지 등에 대한 증거가 부족하다”는 점을 들고 있다. 이는 형사소송에 있어 엄격한 증명성이 있어야 피고인에게 유죄를 선고할 수 있다는 원칙에 따른 판결로 생각되며, 민사소송에서는 달리 판단할 필요가 있다.

한편 대상판결에서 법원은 프리어가 부러졌음에도 파편을 바로 찾지 않고 지혈을 위해 거즈로 출혈부위를 누름으로써 파편이 두개강 안으로 밀려들어가게 한 점도 과실로 인정하였는데, 이 부분은 의학적으로 이해되기 어렵다. 이 사건 수술부위는 악관절로서 해부학적으로 두개골 바깥쪽에 위치하고 있어 파절된 절편을 사람이 아무리 세게 누른다고 하더라도 그 절편이 단단한 두개골을 뚫고 뇌 속으로 파고들어 간다는 것은 불가능하기 때문이다. 대상판결은 프리어를 용도대로 사용하지 않고 과도한 힘을 준 과실, 파절된 프리어 조각을 바로 찾지 않고 거즈로 압박하여 프리어가 두개강 내 뇌심부까지 밀려들어가게 한 과실, 프리어 파편을 찾지 못하였음에도 신경외과 의사에게 협진을 요청하지 않은 과실 등을 인정하면서 프리어가 전두엽 뇌 실질 내로 들어가 염증을 일으킴으로써 발생한 후유장애 전체에 대해 손해배상책임을 인정하였는데, 설사 프리어를 원래 용도대로 사용하지 않음으로써 파절을 일으키고 그 파편이 분실된 과정에 과실을 추정하더라도, 그 추정된 과실(원인행위)과 프리어 파편이 단단한 두개골을 뚫고 전두엽 뇌 실질까지 파고들어 가서 발생한 결과(뇌 손상의 법익침해) 사이에 상당인과관계가 인정될 수 있는지는 의문이다. 대상판결은 피고가 거즈로 압박한 힘으로는 파절된 파편이 두개골을 뚫고 들어가기 어렵다는 점을 주장하였으나 이 주장에 대한 배척설시 없이 과실을 인정하였고 원, 피고 모두 항소하지 않아 그대로 확정 되었는데, 의학적으로 예견이 어려운 사실에 대한 주장이므로 보다 깊이 있는 심리·판단이 되었어야 한다

고 생각된다. 참고로 대상판결에서 원고가 농지를 소유하고 의료사고 전까지 농사를 짓고 있었다는 점이 밝혀지자 법원은 농업인구 고령화 추세를 감안하여 만 72세까지의 일실소득을 인정하였는바, 우리나라의 현실을 감안할 때 합당한 판결이라고 생각된다.

#### 4 . 참고 판례

요추 척추후궁절제 수술도중에 수술용 메스가 부러지자 담당의사가 부러진 메스조각(3×5mm)을 찾아 제거하기 위한 최선의 노력을 다하였으나 찾지 못하여 부러진 메스조각을 그대로 둔 채 수술부위를 봉합한 사례에서, 법원은 “피고인이 피해자에 대하여 시행한 수술은 1회용 제품인 메스를 사용하여 척추에 붙어 있는 후종인대의 일부도 제거해야 하기 때문에 딱딱한 척추체에 메스 끝이 부러지는 일이 흔히 있을 수 있는데, 그 경우 통상 쉽게 발견되어 제거할 수 있으나 쉽게 발견되지 않는 경우에는 수술과정에서 무리하게 제거하려고 하면 메스가 이동하여 신경이나 혈관계통에 부가적인 손상을 줄 수 있기 때문에 일단 부러진 메스조각을 그대로 둔 채 수술부위를 봉합하였다가 나중에 엑스레이촬영 등을 통하여 메스의 정확한 위치와 이동상황 그로 인한 위험성 등을 종합적으로 고려하여 재수술을 통하여 제거하거나 그대로 두는 경우도 있는 사실, 피고인은 수술도중에 메스가 부러지자 부러진 메스조각을 찾아 제거하기 위한 최선의 노력을 다하였으나 찾지 못하자 부러진 메스조각을 계속 찾는데 따른 위험성을 고려한 의학적 판단에 따라 일단 수술부위를 봉합한 뒤 메스조각의 위치와 이동추이를 보아 재수술을 통한 제거방법을 택하기로 하여 부러진 메스조각을 그대로 둔 채 수술부위를 봉합한 사실을 알 수 있는바, 위와 같이 피해자가 받은 수술과정에서 수술부위의 상태 등에 따라 수술용 메스가 부러지는 일이 발생할 수 있는 점에 비추어 그것이 특별히 피고인의 과실로 인하여 발생한 것이라고 볼 수는 없고, 또 부러진 메스조각을 그대로 둔 채 수술부위를 봉합한 것도 피고인이 수술용 메스가 부러진 사실을 모른 채 수술부위를 봉합한 경우와는 달리 위와

같이 무리하게 제거하는 경우의 위험성을 고려한 의학적 판단에 따른 것이고, 그와 같은 판단이 일반적인 의학 수준에서 합당한 판단이라고 보이는 점에 비추어 피고인에게 어떠한 과실이 있다고는 볼 수 없다.”고 판단하였다(대법원 1999.12.10. 선고 99도3711 판결). 이 판결은 수술기구를 용도대로 사용하였지만 파절되었으며 바로 파절된 절편을 찾지 않은 것에 합당한 의학적 근거가 있어 의사의 과실이 부정된 사례로 대상판결과 비교해볼 수 있다.

### III. 설명의무

#### 1. 눈미백수술 관련

- 서울고등법원 2014. 10. 16. 선고 2013나28249 판결<sup>4)</sup>

##### 가. 사건개요

원고들은 피고로부터 눈미백수술을 받았는데, 수술 후 공막연화증, 복시 등의 증상이 나타나 대학병원에서 치료를 받은 후, 피고를 상대로 안전성이 검증되지 않은 방법으로 수술을 한 과실, 수술 후 부작용이 발생하였음에도 불구하고 상급병원 전원 조치의무를 이행하지 아니한 과실 및 설명의무 위반 등을 주장하며 손해배상을 청구하였다.

##### 나. 법원의 판단

제1심법원은 피고의 과실을 일부 인정하였으나, 서울고등법원은 안전성이 입증되지 않았다고 하여 위법한 것은 아니고 전원조치의무위반도 인정할 수 없다며 피고의 과실을 부정한 다음 설명의무 위반 주장에 관하여 다음과 같이 판시하였다.

---

4) 이 판결은 쌍방이 상고하여 대법원에서 심리중이다(대법원 2014다83319 사건).

“이 사건 시술은 시행 당시 임상시험 단계에 있는 시술로 환자에게 일반적인 설명에 더하여, 이 사건 시술이 아직 임상적인 자료에 의하여 비용 대비 효과가 확립되어 있지 않은 의료행위라는 점 등을 설명할 의무가 있다는 점 및 공막연화증·사시 및 복시현상 등의 부작용이 발생할 수 있음을 설명하지는 않은 사실이 인정되고, 이 사건 시술은 건강의 회복을 목적으로 한 것이 아니라 주로 미용을 위하여 또는 환자의 불편을 덜어주기 위하여 시행되는 것이어서, 환자들이 이 사건 시술에 대하여 비용 대비 효과를 인정할 만한 임상적 자료가 축적되어 있지 않았다는 사정을 알았더라면 특별한 사정이 없는 한 이 사건 시술을 받지 않았을 것이라고 보는 것이 합리적이므로, 피고의 설명의무 위반과 이 사건 시술로 인하여 발생한 부작용 사이에는 상당인과관계가 인정된다. 다만 이 사건 시술은 그 원리, 방법 등에 비추어 부작용과 후유증의 가능성이 상존하는 것으로 보이는 점, 환자들은 미용을 위하여 위와 같은 가능성을 어느 정도 감수하고 이 사건 시술을 받기로 결정한 것으로 보이는 점, 원고들이 이 사건 시술 이전에도 양쪽 눈의 안구 건조증, 만성 충혈 및 변색, 익상편 등의 증상을 겪어 오고 있었던 점 등을 감안하여 피고의 책임을 60%로 제한한다.”

#### 다. 판결의 의의

우선 위 판결은, 안전성이 입증되지 않은 미용수술을 받은 후 부작용이 발생하였다고 하여 과실이 추정되는 것은 아니라고 판시하여 전통적인 기법이 아닌 새로운 방법을 사용하여 수술하는 의료인들의 수술방법 선택상의 재량을 넓게 인정하였다는 의미가 있다.

한편 위 판결은, 안전성이 입증되지 않은 미용수술을 시행함에 있어서 더욱 자세하고 구체적인 부분까지 설명해야 함을 밝히고 있다. 즉, 대상 판결은 눈미백수술과 같이 안전성이 확인되지 않은 미용목적 수술을 시행함에 있어서는, 수술의 안전성이 검증되지 않았다는 점을 고지하여 환자가 수술을 받을 것인지 여부를 결정할 수 있게 해야 한다고 판시하여, 미용수술 중에서도 안전성이 확인

되지 않은 수술을 시행함에 있어서의 설명의무의 범위를 확장하는 동시에, 그러한 설명이 이루어지지 않아 부작용이 발생할 경우 인과관계를 인정할 수 있고, 인과관계가 인정되는 결과로 전손해배상이 인정될 수 있다는 점을 지적하여, 의사의 성형수술에 대한 설명상의 주의의무를 더욱 높은 판결로 이해된다.

## 2. 가슴성형수술에 있어서 설명의무의 범위

- 서울중앙지방법원 2014. 5. 14. 선고 2013나41010 판결<sup>5)</sup>

### 가. 사건개요

원고는 2008. 4. 26. 피고로부터 가슴확대술을 받은 후 우측 구축 이완을 위한 피막절개술 2차례 및 수차례의 수술 후 조치를 받았으나, 양쪽 가슴에 피막이 구축되고 유륜에 반흔이 있으며 유두 감각이 떨어져 회복되지 않자, 피고의 수술이 잘못되었고 설명의무 이행도 제대로 되지 않았다고 피고를 상대로 손해배상을 청구하였다.

### 나. 법원의 판단

재판부는, 미용성형술은 외모상의 개인적인 심미적 만족감을 얻거나 증대할 목적에서 이루어지는 것으로서 질병치료 목적의 다른 의료행위에 비하여 긴급성이나 불가피성이 매우 약한 특성이 있으므로, 이에 관한 시술 등을 의뢰 받은 의사로서는 의뢰인 자신의 외모에 대한 불만감과 의뢰인이 원하는 구체적 결과에 관하여 충분히 경청한 다음 전문적 지식에 입각하여 의뢰인이 원하는 구체적 결과를 실현시킬 수 있는 시술법 등을 신중히 선택하여 권유하여야 하고, 당해 시술의 필요성, 난이도, 시술 방법, 당해 시술에 의하여 환자의 외모가 어느 정도 변화하는지, 발생이 예상되는 위험, 부작용 등에 관하여 의뢰인의

---

5) 이 판결에 대하여 피고가 상고하였으나, 상고가 기각되었다(대법원 2014. 9. 25. 선고 2014다41940 사건).



성별, 연령, 직업, 미용성형 시술의 경험 여부 등을 참조하여 의뢰인이 충분히 이해할 수 있도록 상세한 설명을 함으로써 의뢰인이 그 필요성이나 위험성을 충분히 비교해 보고 그 시술을 받을 것인지를 선택할 수 있도록 할 의무가 있다(대법원 2013. 6. 13. 선고 2012다94865 판결 등 참조)는 법리를 우선 제시하고, 원고가 각 수술동의서를 작성하는 등 피고가 수술에 관하여는 어느 정도 설명의무를 이행하였다고 볼 수 있으나, 보형물 종류나 차이점, 구형구축을 예방하기 위한 마사지 필요성에 대해 충분히 설명하였다고 인정하기 어렵다며 원고의 자기결정권 침해를 이유로 금 1,000만원을 배상하라고 판시하였다.

#### 다. 판결의 의의

대상 판결은, 가승성형수술을 시행함에 있어서는 보형물 종류나 차이점, 구형구축을 예방하기 위한 마사지 필요성 등에 관하여 “충분히” 설명하였어야 함에도 불구하고 이를 이행하지 아니하였다고 지적하면서도, “충분히”라는 의미가 무엇이고, 어느 정도까지의 설명을 의미하는 것인지 명확하지 않아 논란의 소지가 있으나, 대상 판결과 비슷하게 성형수술에서 설명의무의 범위는 일반적인 의료행위에 비하여 그 대상이 확대되고 환자의 인식 정도도 높아야 함을 지적하고 있다는 점에서, 성형수술에 관한 법원이 요구하는 설명의무 수준이 높아지고 있음을 보여준다.

### 3. 예상할 수 없는 부작용에 대한 설명의무 부정

- 서울중앙지방법원 2014. 4. 29. 선고 2012가합65558 판결<sup>6)</sup>

#### 가. 사건 개요와 법원의 판단

본 판결은 임신성 고혈압 소견을 확인하지 못하여 혈압조절 없이 제왕절개수술을 하여 아이를 정상으로 낳았으나 산모가 뇌출혈 후 장애상태에 이르자 손해

6) 이 판결은 쌍방이 상소하지 아니하여 그대로 확정되었다.

배상을 청구한 사건으로, 환자 측은 피고 병원 의료진은 원고에게 산전 진찰을 하는 과정에서 혈압이 정상범위보다 높아졌다는 사실과 임신성 고혈압이 무엇인지, 악화될 경우 어떤 질환이 생길 수 있는지, 예방하기 위해 어떤 검사와 처치가 필요한지에 대해 전혀 설명하지 않고, 수술방법과 관련하여서도 분만방법 선택 및 수술 전 혈압상태와 제왕절개술로 인한 합병증에 대해 설명한 바 없다고 주장하였다.

법원은, 추가검사 등 의료행위를 시행하지 않고 경과관찰을 선택한 의사의 판단이 합리적인 범위에 있다면, 환자의 상태가 당시의 의료수준에서 예상할 수 있는 통상의 예후와는 달리 갑자기 악화될 예외적 가능성까지 고려하여 환자의 상태가 갑자기 악화될 수 있다거나 그에 대비한 추가검사를 받을 것인지에 관한 설명을 하지 않았다고 하더라도, 의사가 설명의무를 위반하여 환자의 치료기회를 상실시켰다거나 자기결정권을 침해하였다고 할 수 없다며 원고 청구를 기각하였다.

#### 나. 판결의 의의

대상판결은 환자의 상태가 갑자기 악화될 예외적 가능성까지 고려하여 설명해야 하는 것은 아니라고 판시하여, 설명의무 확장에도 일정한 한계가 있음을 밝히고 있다는 점에서 의미가 있는 판결이라고 할 수 있다.

### IV. 여호와의 증인 수혈거부 사건

- 대법원 2014. 6. 26. 선고 2009도14407 판결

#### 1. 사건개요

망인(1945년생 여자)은 1975년경 오른쪽 고관절 부위에 결핵성 관절염을 앓아 골반과 대퇴골 유합수술을 받았는데, 그 유합부위에 통증 등이 있자 인공 고관절로 바꾸는 수술을 원하였다. 망인은 여호와의 증인 신도로 타인 혈액 수

혈(이하 ‘수혈’이라 함)을 받아서는 안 된다는 신념을 갖고 있어 인공고관절수술을 받더라도 절대 수혈을 받지 않도록 하기 위해 무수혈방식 고관절수술을 시행하고 있는 병원 3곳을 방문하여 상의하였으나 3곳 병원 모두 망인에 대한 무수혈방식 수술을 거부하였다. 이에 망인은 정형외과 의사인 피고인을 방문하여 진료를 받았으며 피고인이 혈액중양내과의 자문을 토대로 무수혈방식 수술이 가능하다는 답변을 하자 입원한 후 ‘수혈이 필요한 상황이 되더라도 수혈을 받지 않으며 그 결과에 대한 어떤 책임도 의료진에게 묻지 않겠다’는 취지의 각서를 작성, 제출하고 셀세이버 장치<sup>7)</sup>를 이용한 인공고관절수술을 받았다. 수술과정에서 피고인의 고관절 부분이 X-선 사진에서보다 훨씬 심하게 유착되어 있음이 확인되었고, 주의를 기울여 대퇴골부를 절단하였지만 그 과정에 혈관이 파열되었고 급히 혈관외과 의사가 혈관봉합술을 시행하였으나 절단된 대퇴골부와 그 주변조직에서 출혈이 계속되었다. 이에 의료진이 망인의 가족에게 수혈여부를 의논하였는데 망인의 남편은 수혈을 거부하고 망인의 자녀는 수혈을 강력히 원하는 등 의견이 엇갈려 수혈을 하지 않았으며 출혈이 지속되어 수술을 중단하고 중환자실로 이송한 후 망인의 남편이 뒤늦게 수혈에 동의하였지만 망인이 범발성 응고장애로 진행되고 있어 수혈을 하지 못하고 망인은 결국 다량 실혈로 사망하였다. 이에 검찰이 수술의사인 피고인을 업무상과실치사죄로 기소하였다.

## 2. 법원의 판단

1심·2심 법원은, 우리 헌법이 인간의 존엄과 가치 및 행복추구권을 보장함으로써 자기결정권을 보호하고 있는데, 이러한 자기결정권의 행사내용이 비록 비합리적이고 다른 사람의 판단과 다르다고 하더라도 그 결정 변경을 강요하거나 침해하여서는 안 되지만 자기결정권이라고 하더라도 타인의 권리를 침해할 수 없으며 특히 중요한 생명에 관한 자기결정권이라고 하더라도 헌법적 한계가

7) 실혈된 환자의 혈액을 회수하여 다시 투여하는 장치.

있으며 자살과 같이 자기의 생명을 자유롭게 처분할 권리는 인정되지 않는다고 전제하고, 환자가 자살을 목적으로 하는 것이 아니라 자신의 생명이나 신체의 치료를 위해 특정한 치료방법을 선택하는 경우라면 그 선택된 치료방법이 다른 치료방법에 비해 환자 자신의 생명에 더 큰 위험이 따른다고 하더라도 그 치료방법의 궁극적 목적이 건강회복을 목표로 하면서 그 수단으로써 환자 자신의 신념, 종교에 반하지 않는 방법을 선택한 경우라면 의사는 환자의 자기결정권을 존중해야 하며 환자의 선택에 따라 수술을 하지 않은 것은 형법 제24조에 규정된 피해자 승낙에 의한 행위로 범죄로 되지 않는다고 판결하였다.

이에 대하여 대법원은 환자가 수술 대체 의료방법을 선택하였다고 하더라도 이는 생명에 대한 위험이 현실화되지 않을 것이라는 기대에서의 결정일 가능성이 크므로 위험발생 가능성이 현실화된 상태에서도 그 위험을 무릅쓰고 수술을 하지 않고 수술을 계속하는 것이 환자의 자기결정권에 기초한 진료라고 쉽게 단정해서는 안 된다고 하여, 생명을 구할 의무와 환자의 자기결정권이 충돌하는 상황이 발생하는 경우 원칙적으로 자기결정권의 행사를 의사의 의무보다 우위에 두어야 한다는 원심의 설시가 부적절하다고 판시하였다. 다만, 환자가 자살을 의도한 것이 아니라 질병을 치료할 목적이면서 자신의 신념에 따라 위험성이 더 높은 치료방법을 선택함에 의사가 그 선택을 존중하기 위해서는, 환자가 거부하는 치료방법의 안정성, 생명에 대한 위험성, 한계 등에 관한 의사의 설명의무가 충실히 이행되어야 하고, 그러한 설명을 듣고도 환자가 진지한 의사결정을 해야 하며,<sup>8)</sup> 그 설명 및 자기결정권 행사 과정에서 예상한 범위 내에서의 위험상황이 발생되어야 하고, 의사는 실제로 발생한 상황 아래에서도 환자의 자기결정을 철회할 의사가 없는지 재확인해야 한다고 판시하면서, 환자가 자기결정권을 행사하게 된 배경, 목적, 종교적 또는 양심적 신념의 확실성과 지속성, 제3자의 이익침해가능성 등을 진지하게 고려하여 환자의 생명과 환자의 자기결정권 어느 쪽에도 우위를 둘 수 없을 정도라면 의사는 자신

---

8) 이 부분까지는 원심에도 설시되어 있다.

의 직업적 양심에 따라 환자의 생명, 아니면 환자의 자기결정권 어느 하나를 선택하더라도 그 행위를 처벌할 수 없다고 판시하였다.

이 사건의 경우 환자에 대한 사전 설명, 환자의 나이, 가족관계, 수술에 이르게 된 경위, 수혈 거부라는 자기결정권을 행사하게 된 배경, 망인의 확고한 종교적 신념, 환자의 진지한 의사결정, 수술 도중 수혈에 대한 가족의사 재확인 등 제반 사정을 종합할 때 환자의 생명과 자기결정권을 비교형량하기 어려운 특별한 사정이 있으므로 결론적으로 피고인 의사가 무죄라는 원심의 결론을 유지하였다.

### 3. 판결의 의의<sup>9)</sup>

의사가 환자를 진료하다보면 환자의 자기결정권과 의사의 진료의무 사이에 충돌이 발생하여 의사가 혼란스러울 때가 많으며, 자칫 불이익 처분을 받을까 우려하여 의사의 진료의무를 무조건적으로 우선시 하는 경우도 발생하고 있다. 환자 본인이 아닌 가족의 의사로 환자 본인의 의사를 추정했던 이른바 보라매병원 사건,<sup>10)</sup> 무의미한 생명유지장치 제거사건<sup>11)</sup>에서와 달리 이 사건은 환자 본인이 정상 성인으로서 예상되는 합병증에 대한 설명을 미리 충분히 듣고서도 위험한 치료방법 선택에 대한 당사자 본인의 신념과 의사가 명백히 확인된 사안으로, 개인의 기본권이 점차 두텁게 보장됨에 따라 자기결정권의 중요성이 더욱 강조되고 있는 상황에서, 생명권과의 충돌에 있어 자기결정권 행사의 요건과 한계를 검토한 의미 있는 사례이다.

대상판결의 1·2심 판결은 요건을 갖춘 환자의 자기결정권 행사를 형법 제24조의 위법성 조각사유인 피해자의 승낙으로 보아 수혈을 하지 않은 의사에게 죄책을 인정하지 않았다. 만일 의사가 환자의 결정을 무시하고 생명이 위험한 상황에서 수혈을 강행하였다면, 더 나아가 그 수혈로 인해 부작용까지 발생

9) 김영태, “의료행위와 환자의 자기결정권에 관한 고찰-대법원 2014. 6. 26. 선고 2009도14407 판결을 중심으로-”, 『의료법학』, 제15권 제2호 참조.

10) 대법원 2004. 6. 24. 선고 2002도995 판결.

11) 대법원 2009. 5. 21. 선고 2009다17417 판결.

하였다면 해당 의사는 죄책을 지게 되는지에 대해 원심은 형법 제20조의 정당행위에 해당한다고도 해석·판시하고 있다.

그런데 대법원은 환자가 자기결정권을 행사했다고 하더라도 막상 예상된 위험이 현실화된 경우라면 환자의 자기결정권을 우위에 두어서는 안 되고 의사의 생명을 구할 의무와 다시 신중히 비교형량을 해야 하며 이 사건의 경우 망인의 생명과 자기결정권을 비교형량하기 어려운 특별한 사정이 있으므로 피고인 의사의 선택에 죄책을 물을 수 없다고 판시하여 위법성 조각의 논거를 의무의 충돌에 가깝게 해석한 것으로 보인다. 이 사건의 경우 환자가 이미 확고한 종교적 신념을 갖고 있고, 사전에 여러 병원 진료를 통해 충분히 검토하여 수혈을 하지 않을 경우 생명을 잃을 가능성이 있다는 점을 알았으며,<sup>12)</sup> 그럼에도 종교적 신념에 따라 생명의 위험을 감수하고 무수혈 방식의 수술법을 선택한 것이므로, 설사 생명을 잃을 위험이 현실화 되었다고 하더라도 이는 이미 환자가 예상한 위험으로서 그러한 위험을 감수하고도 종교적 신념에 따라 수혈을 거부한 경우까지 의사의 구명무무를 강조하는 것보다는 환자의 자기결정권을 우선시하는 것이 정당하다고 할 것이므로, 이 부분에 관한 한 오히려 원심의 논리가 더 적절하다고 생각된다.

한편, 법원은 환자가 더 위험한 치료방법을 선택하였을 경우 의사는 발생할 위험성에 대해 더욱 세심하게 주의를 기울여 그 치료방법에 과연 환자를 위한 최선의 진료방법인지 신중하게 판단해야 할 주의의무가 있다고 보았는데, 이 사건에서 검찰이 피고인 의사의 무수혈 수술 선택에 대한 과실을 주장하였지만 1심·2심 법원은 피고인이 무수혈 방식에 의한 인공관절치환술 경험이 많지 않아 고관절 주위 유착정도가 심했던 환자에게 무수혈방식 수술을 선택한 것은 오판일 가능성이 있다는 점을 인정하면서도 제반 증거들을 종합할 때 피고인의 판단에 유죄를 인정할 정도의 증거가 있다고 보기는 어렵다고 하여 무죄를 선고하였다. 그런데 상고심에서는 검찰이 무수혈방식 수술을 선택한 부분에 대하여 상고이유서에 주장을 하지 아니하고 상고이유보충서에 비로소 주

12) 피고인 병원 이전에 3곳의 대형병원에서 위험성 때문에 무수혈방식 수술을 거부하였다.

장함으로써 대법원이 이를 판단대상으로 하지 않아 이 부분에 대한 최종판단이 되지 않은 점이 아쉽다.

## V. 자동차보험금 청구와 소위 사무장병원의 책임

- 서울고등법원 2014. 5. 22. 선고 2013나2017443 판결<sup>13)</sup>

### 1. 사건개요

비의료인인 피고는 의사와 공모하여 의료기관을 개설한 다음(이른바 ‘사무장병원’) 교통사고환자를 치료하고 자동차보험회사로부터 치료비를 지급받았다. 치료비를 지급한 자동차보험회사는 피고의 행위가 강행규정인 의료법 제33조 제2항을 위반한 불법행위이고, 피고의 불법행위로 인해 지급할 의무가 없는 자동차보험진료수가를 지출하는 손해를 입었다는 이유로 피고 및 공모한 의사를 상대로 불법행위로 인한 손해배상청구소송을 제기하였다.

### 2. 법원의 판단

서울고등법원은, ① 의료법 제33조 제2항을 위반하여 이루어진 의원의 개설 및 공동운영에 관한 약정이 무효일 뿐 의사의 진료행위가 의료상 주의의무 위반행위가 아닌 이상 그 진료행위 자체가 불법행위를 구성한다고 할 수 없고, ② 설령 피해자들이 적법하게 개설된 의료기관에서 진료를 받았다 하더라도 보험회사는 진료비 상당액을 지급할 의무를 부담한다고 할 것이므로, 손해의 발생이나 불법행위와 손해와 사이에 상당인과관계를 인정하기 어려우며, ③ (자동차보험의 특성상) 진료비 상당액은 최종적으로 피보험자들이 부담하게 될 것이므로, 피해자들이 의료법을 위반하여 개설된 의료기관에서 진료를 받았다

13) 이 판결은 당사자 쌍방이 상고하지 아니하여 그대로 확정되었다.

는 예측 불가능한 사정으로 인하여 피보험자들이 진료비 상당의 손해를 배상할 책임을 부담하는 반면 보험회사는 진료비 상당의 보험금 지급책임을 면제받게 된다면 교통사고 발생에 대비한 자동차보험계약의 취지나 목적에 어긋날 뿐만 아니라, 보험계약 체결 당시 ‘교통사고 피해자들이 사무장병원에서 진료받음으로써 발생한 자동차보험진료수가에 관하여는 보험금 지급 책임을 부담하지 아니한다’는 점을 보험회사에서 명시·설명하였다고 볼 만한 아무런 증거가 없고, ④ 국민건강보험법상 요양급여와 자동차손해배상보장법상 자동차보험진료수가는 상당한 차이가 있으므로, 국민건강보험공단이 의사에게 지급한 요양급여가 국민건강보험법상 부당이득 징수의 대상이 된다고 하더라도 보험회사가 의사에게 자동차손해배상보장법상 자동차보험진료수가로 지급한 진료비 상당액이 불법행위로 인하여 발생한 손해액이라고 단정하기는 어렵다는 이유로 원고의 청구를 기각하였다.

### 3. 판결의 의의

의료기관을 개설할 수 없는 자가 의사와 공모하여 의료기관을 개설·운영하는 이른바 ‘사무장병원’에서 국민건강보험공단에 요양급여를 청구한 경우, 의사에 대하여는 국민건강보험법상 부당이득 환수규정이 있었으나, 비의료인인 사무장에 대하여는 2013. 5. 22. 개정 국민건강보험법 제57조 제2항 제1호가 신설되기 전까지 이를 환수할 법적 근거가 없었다. 그러자 국민건강보험공단으로부터 환수를 당한 의사는 형사처벌, 행정처분 외에 자기가 이득을 얻지 않은 부분에 대하여도 반환의무를 부담하는데 반해 사무장은 개설된 의료기관에서 이익을 취하고서도 공단의 환수로부터는 자유로워 형사처벌 외에는 아무런 제재를 받지 아니하여 그로 인한 형평성 문제가 대두되었고, 법원 실무에서는 이를 의사와 사무장의 공동불법행위로 보아 사무장에게 국민건강보험공단이 지급한 요양급여 상당액에 해당하는 손해배상 책임을 부과해왔다.<sup>14)</sup>

14) 유현정·서영현·이정선·이동필. “2011년 주요 의료판결 분석”, 『의료법학』, 제13권 제1



그러자 자동차보험회사에서 자동차보험이 국민건강보험과 유사한 책임구조임을 들어 사무장에게 공동불법행위로 인한 손해배상책임을 인정한 위 법리를 유추적용하여 사무장병원의 사무장과 의사를 상대로 보험회사가 지급한 보험금이 사무장 등의 불법행위로 지급된 금원임을 주장하며 손해배상을 청구하였고, 1심에서는 청구가 일부 인용되었다.

이에 대하여 대상판결은 자동차보험이 국민건강보험과는 달리 보험자와 보험가입자 사이에 별도의 계약체결행위가 요구되는 점, 자동차보험은 보험급여가 건강보험과 같은 현물급여의 형태가 아닌 보험금 지급의 형태로 이루어지는 점, 자동차보험은 건강보험과는 달리 부당하게 지급한 보험급여를 직접 반환받을 수 있는 근거규정이 없고, 일정 기간 내에 급여의 정당성을 다투지 아니하면 의료기관이 지급 청구한 내용에 합의한 것으로 본다고 규정하고 있는 점, 국민건강보험법상 업무정지처분을 받은 의료기관은 요양급여를 하지 못할 뿐 자동차손해배상보장법상 자동차보험진료수가에 의한 진료행위를 하는 것은 가능한 점 등에 비추어 자동차보험과 국민건강보험은 그 체계가 다르고, 자동차사고와 관련된 배상책임은 최종적으로 자동차보험회사가 부담한다는 점을 들어 보험회사의 청구를 배척하였다.

환자가 아닌 보험자가 진료비채무를 부담한다는 점에서 국민건강보험과 자동차보험이 일견 유사한 책임구조로 보이나, 대상 판결은 자동차보험과 국민건강보험의 체계상 차이 및 자동차사고에 있어 사무장 병원의 의사와 사무장에게 자동차보험회사에 대한 불법행위 손해배상책임이 인정되지 않는 이유를 구체적으로 밝혔다는 점에서 의미 있는 판결이라 생각된다.

## VI. 리베이트 사건 - 대법원 2014. 5. 29. 선고 2013도4566 판결

### 1. 사건 개요

의료기기회사 甲은 의료기기 도매상으로부터 보험상한가보다 저렴하게 의료기기를 납품받아 의료기관 乙에게 공급하였고, 甲으로부터 의료기기를 공급받은 乙은 국민건강보험공단으로부터 보험상한가로 급여를 지급받은 다음, 보험상한가와 실제 납품가격의 차액 일부를 '정보이용료' 명목으로 甲이 乙의 종사자에게 계좌이체 하는 방법으로 나누어 가졌다. 이에 검사는 甲과 甲의 대표이사, 乙의 행정부원장, 원장, 경영기획실장, 행정지원실장, 구매부장 등의 직함으로 업무를 처리한 종사자들을 각 의료법 제23조의 2 부당한 경제적 이익 등(일명 '리베이트') 취득금지 위반으로 기소하였다.<sup>15)</sup>

### 2. 법원의 판단

#### 가. 1심 법원

- 서울중앙지방법원 2012. 12. 27. 선고 2012고단3639 판결

1심 법원은 대학병원의 원장, 행정업무를 담당한 피고인들이 의료기관 종사자에 해당되는 사실을 인정함에 큰 무리가 없고, 이 사건 조항들이 의료기관 자체가 경제적 이익을 제공받은 경우는 규율하고 있지 않아 해석에 의하여 이러한 경우를 처벌할 수 있는가라는 문제가 발생한다고 지적한 다음, 의료기기 판매업자로부터 경제적 이익을 수령한 자는 의료기관 종사자가 아닌 그들이 소속하거나 관련된 의료기관이고, 의료기기 판매업자가 경제적 이익을 제공한 상대방은 의료기관 종사자가 아닌 의료기관이라는 이유로, 의료기관 자체가 경제적 이익을 제공받은 경우를 처벌하는 것은 형벌법규 엄격해석의 원칙 내지 확장해석금지 원칙에 비추어 허용되지 않는다고 판단하였다. 특히 1심 법원은 정치자금

---

15) 甲은 2개의 의료기기회사였고, 乙은 9개 대학병원이었다.

법 제45조 1항에서 정당이 위법한 기부를 받았을 경우 직접 그 행위를 한 구성원을 처벌한다는 명문의 규정을 둔 것과 달리 이 사건 조항은 그와 같은 규정을 두지 않고 있고, 행위자를 처벌하는 내용의 법률개정안이 2012. 11. 1.경 국회에 제출되어 논의가 진행되는 점을 들어 이 사건 조항들만으로 경제적 이익 등이 의료기관에 귀속되는 경우까지 그 종사자를 처벌할 수 없다고 하였다.

## 나. 2심 법원

- 서울중앙지방법원 2013. 4. 2. 선고 2013노386 판결

1심 판결에 대하여 검사는 불법 리베이트 사건에서 비록 경제적 이익 등이 의료기관에 귀속되더라도, 의료기관 종사자인 피고인들에게 간접적으로 이익이 귀속되어 경제적 이익 등을 받았다고 볼 수 있어 죄형법정주의에 반하지 않고, 의료법 등이 그 종사자를 처벌대상으로 규정한 것은 의료기관 종사자를 통하여 의료기관에 이익이 귀속되는 경우까지 처벌하기 위한 것이며, 의료법 개정안이 제출된 이유는 의료기관에 행정처분을 부과하기 위한 것이지 의료기관에 대한 처벌의 흠결을 보완하기 위한 것이 아니라는 등의 이유로 항소하였다.

이에 대하여 2심 법원은 피고인들이 의료기관의 실무담당자로 계약 체결에 관여하거나 의료기관의 수입지출 등 업무를 담당하기는 하였으나 의료기관 판매업자로부터 경제적 이익 등을 받은 사실이 전혀 없고, 따라서 경제적 이익 등의 귀속 주체는 의료기관 종사자가 아닌 그들이 소속되거나 관련된 의료기관으로 보아야 할뿐만 아니라 의료기관의 실무담당자가 의료기관의 불법 리베이트 수령행위에 대한 형사상 책임을 질 만한 지위에 있다고 보기 어려운 점 등을 이유로 검사의 항소를 기각하였다.

## 다. 대법원

대법원은 ① 이 사건 공소사실에 대한 적용법조인 의료법 제23조의2 제2항, 구 의료기기법(2011. 4. 7. 법률 제10564호로 개정되기 전의 것) 제17조 제2항

등은 의료인, 의료기관 개설자, 의료기관 종사자가 의료기기 판매업자 등으로부터 의료기기 채택·사용유도 등 판매촉진을 목적으로 제공되는 경제적 이익 등을 받거나, 위 판매업자 등이 이를 의료인 등에게 제공했을 경우만을 처벌하는 것으로 규정하고 있어 ‘의료기관’이 경제적 이익 등을 받은 경우에는 이 사건 조항들에 해당한다고 해석하기 어려운 점, ② 피고 회사가 사건 금원을 지급한 대상은 피고인들이 속한 의료기관인 점, ③ 피고인들은 위 의료기관들의 실무담당자로 계약 체결에 관여하거나 의료기관의 수입·지출 등의 업무를 담당하기는 하였어도 그들이 피고회사로부터 직접적으로 경제적 이익 등을 받지 아니한 점 등을 이유로 검사의 공소사실은 범죄의 증거가 없다 하여 원심의 판단을 유지하였다.

### 3. 판결의 의의

이른바 ‘리베이트’를 처벌하는 개정 의료법이 시행된 후 의료현장에서 부당한 경제적 이익 제공을 통한 영업이 금지되었다. 그러나 위 의료법 제23조의 2는 의료인 등에게 부당한 경제적 이익을 제공하는 것을 금지하였을 뿐 경제적 이익을 제공받는 자에 의료기관을 포함시키지 아니하였고, 그 결과 의료인이 아닌 의료기관에게 부당한 경제적 이익이 제공되었더라도 죄형법정주의의 원칙상 부당한 이익을 제공한 자와 이를 받은 의료기관 종사자를 처벌하기는 어렵다.

대상 판결은 이와 같은 법리를 확인한 것이나, 의료기관의 행위는 기관 종사자의 행위에 의할 수밖에 없으므로 의료기관에 부당한 경제적 이익이 제공되었음에도 그와 관련한 행위자를 처벌하지 않는 것은 불법리베이트를 근절하기 위한 입법취지에 부합하지 않는 점, 부당한 이익의 수수라는 측면에서 의료인이 부당한 이익을 받는 것과 의료기관이 부당한 이익을 받는 것의 본질적인 차이를 인정하기 어렵다는 점에서 입법의 개선이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

## VII. 업무정지처분의 대인적 · 대물적 처분성 공존

- 서울행정법원 2014. 5. 23. 2012구합3057 판결<sup>16)</sup>

### 1. 사건 개요

원고는 2007. 9. 10.경부터 노인요양병원을 개설·운영하는 정형외과 의사로, 2008. 7.경부터 2010. 7.경까지 외래접수업무를 수행하거나 휴직한 간호조무사를 간호인력 산정에 포함하여 국민건강보험공단에 요양급여를 청구하여 수령함으로써, 요양급여와 의료급여를 부당하게 수령하였다는 이유로 업무정지처분(이하 2차 업무정지처분이라 함)을 받게 되었다. 그런데 원고는 같은 장소에서 정형외과 의원을 개설하여 운영하다가 2005. 12. 16. 20일간의 업무정지 처분(이하 1차 업무정지처분이라 함)을 받은 사실이 있고, 2007. 9. 10. 위 정형외과 의원을 폐업하고, 같은 날 노인요양병원을 개설하여 운영한 것이었다. 이에 대하여 보건복지부장관은, 국민건강보험법 시행령 등에 의할 때 정형외과의원에 관하여 내려진 1차 업무정지처분이 개설자가 같은 노인요양병원에 대한 2차 업무정지처분에 대한 가중사유라고 보아, 업무정지기간을 2배로 한 100일간의 2차 업무정지처분을 하였고, 이에 대하여 원고는 업무정지처분은 의료기관에 관한 것인데 서로 다른 의료기관인 정형외과의원에 대한 업무정지처분을 노인요양병원에 대한 업무정지처분에 대한 가중사유로 삼는 것은 부당하다며 2차 업무정지처분의 취소를 구하였다.

### 2. 법원의 판단

서울행정법원은, 구 국민건강보험법은 제85조 제1항에서 ‘보건복지부장관은 일정한 경우에 1년의 범위 안에서 기간을 정하여 요양기관의 업무정지를 명할 수 있다’라고, 같은 조 제2항에서 ‘제1항에 따라 업무정지처분을 받은 자는

16) 이 판결에 관하여 원고가 항소하였다(서울고등법원 2014누4919).

해당 업무정지 기간 중에는 요양급여를 행하지 못한다'라고, 같은 조 제3항에서 '제1항에 따른 업무정지처분의 효과는 그 처분이 확정된 요양기관을 양수한 자 또는 합병 후 존속하는 법인에 승계되고, 업무정지처분의 절차가 진행 중인 때에는 양수인 또는 합병 후 존속하는 법인에 대하여 그 절차를 계속 진행할 수 있으나, 양수인 또는 합병 후 존속하는 법인이 그 처분 또는 위반사실을 알지 못하였음을 증명하는 때에는 그러하지 아니하다'라고 각 규정하고 있고, 구 국민건강보험법 시행령(2010. 6. 8. 대통령령 제22190호로 개정되기 전의 것, 이하 '구 국민건강보험법 시행령'이라고 한다) 제61조 제1항 [별표 5] 제3호가목은 '법 제85조 제1항· 제5항 및 법 제85조의2 제1항· 제4항에 따라 업무정지 또는 과징금처분을 받을 자가 위반사실이 확인된 날 전 5년 이내에 업무정지 또는 과징금처분을 받은 사실이 있는 경우에는 당해 업무정지 기간 또는 과징금의 2배에 해당하는 처분을 할 수 있다'라고 규정하고 있다는 점을 지적하고, 이어서 구 국민건강보험법은 제40조 제1항 단서에서 '보건복지부장관은 공익 또는 국가시책상 요양기관으로 적합하지 아니하다고 인정되는 의료기관 등으로서 대통령이 정하는 의료기관 등은 요양기관에서 제외할 수 있다'라고, 구 국민건강보험법 시행령은 제21조 제1항 제4호에서 '법 제40조 제1항 후단에서 "대통령이 정하는 의료기관 등"이란 법 제85조의 규정에 의한 업무정지 처분의 절차가 진행 중이거나 업무정지처분을 받은 요양기관의 개설자가 개설한 의료기관 또는 약국을 말한다'라고, 같은 조 제3항에서 '의료기관 등이 요양기관에서 제외되는 기간은 제1항 제4호의 경우에는 업무정지 처분 기간이 끝나는 날까지로 한다'라고 각 규정하고 있다며 관련 규정을 나열한 다음, 위와 같은 규정들을 종합하면, 구 국민건강보험법은 제85조와 동법 시행령 등에 의할 때 '대통령이 정하는 의료기관 등'이란 업무정지처분의 절차가 진행 중이거나 업무정지처분을 받은 요양기관의 개설자가 개설한 의료기관 또는 약국을 의미하고, 특정 요양기관에 대한 업무정지 처분은 당해 요양기관을 양수한 자나 합병 후 존속하는 법인에 대하여 그 효력을 미친다는 점에서 대물적 처분임과 동시에 업무정지 처분을 받은 요양기관의 개설자가 새로 개설한 의료

기관에 대하여도 그 효력을 미친다는 점에서 대인적 처분으로서의 성질을 아울러 갖는다는 점을 지적하였다.

위 법원은 위에서 본 법리에 따라, 원고가 '00정형외과의원'을 운영하던 2005. 12. 16. 1차 업무정지 처분을 받고, 2007. 9. 10. 위 의원을 폐업하고 같은 날 같은 장소에서 이 사건 병원을 개설하여 운영하고 있는 사실이 인정되는바, 1차 업무정지 처분 및 이 사건 각 처분은 모두 원고에 대하여 이루어진 처분이라고 할 것이어서, 1차 업무정지 처분은 이 사건 각 처분을 함에 있어서 업무정지 기간을 가중하는 사유로 삼을 수 있다고 판시하였다.

### 3. 판결의 의의

의료인에 대한 의료법 내지 국민건강보험법에서 특별히 정하고 있는 행정 처분은 업무정지처분과 면허정지처분 2가지다. 이 중 면허정지처분은 대인적 처분임이 분명하여 의료기관이 달라지더라도 면허정지처분을 받은 의료인에 대한 효력이 지속되는 점에 관하여 의문이 없지만, 업무정지처분의 경우 대물적 성격이 강한 것으로 대상 의료기관이 달라지면 그 효력이 미치지 않는 것으로 받아들일 여지가 있어, 국민건강보험법 및 동 시행령에서 업무정지처분의 효력은 그 처분이 확정된 요양기관을 양수하거나 합병 후 존속하는 법인에 승계되고, 그러한 절차가 진행 중인 경우 양수인이나 합병 후 존속하는 법인이 그 처분 또는 위반사실을 알지 못하였음을 증명하는 경우를 제외하고는 그 효력이 미치는 것으로 규정하고 있었다.

그런데 이러한 규정에도 불구하고, 특정 의료기관을 개설하여 운영하던 의료인이 업무정지처분을 받은 의료기관을 폐업하고 같은 자리에서 다른 의료기관을 개설하여 운영하는 경우까지 업무정지처분의 효력이 미치는지에 관하여는 명확한 규정이 없었다. 대상 판결은, 업무정지처분의 대물적 성격 외에 대인적 성격이 있다는 점을 밝힘으로써 선행업무정지처분을 받은 의료기관의 개설자가 개설한 다른 의료기관에 대하여 업무정지처분이 내려질 경우에도 선행업무정지처분이 후행업무정지처분의 가중 사유가 될 수 있음을 명백히 함으로

써, 선행 업무정지처분의 대상 의료기관 운영자가 새로운 의료기관을 개설하여 운영하면서 탈법적 행위를 자행하는 경우에 대한 규제의 실효성을 높였다는 점에서 의의가 있다.

다만 업무정지처분은 “의료기관”의 업무를 정지하는 것이어서 의료기관이 아닌 의료인에게 동 처분의 효력이 미치는 이유에 대하여 명확한 설명이 제시되지 않았고, 업무정지처분이 대인적 처분으로서의 성질을 갖는다는 점에 관한 구체적 법조항이 없음에도 불구하고 대인적 처분성을 인정함으로써 불이익 처분에 대한 근거가 없다는 지적이 있을 수 있다는 점에서 향후 상급법원 판단이 어떻게 이루어질지 주목된다.

#### 4. 관련 판결 - 서울행정법원 2014. 10. 23. 선고 2014구합4900 판결<sup>17)</sup>

##### 가. 사건개요

원고는 2011. 7. 27. 의료기관의 공동개설·운영자가 된 의료인이고, 피고 보건복지부장관은 2012. 7. 6. 다른 의료인이 위 의료기관을 운영하던 2009. 6. 1.부터 2010. 6.1.까지와 2012. 3. 1.부터 2012. 5. 31.까지 진료기록부 등의 제출을 요구하면서 2012. 7. 9.부터 현지조사에 임할 것임을 통지한 후 조사를 거쳐 2013. 12. 31. 원고에게 과징금부과처분을 하였는데, 원고는 위와 같은 처분이 자신에게 부과되는 것은 부당하다며 행정소송을 제기하였다.

##### 나. 법원의 판단

서울행정법원은, 과징금부과처분은 요양기관의 업무정지처분에 갈음하는 것으로, 대물적 처분이 아니라 대인적 처분이므로, 이미 과징금부과처분이 있는 후에 요양기관의 양수가 있는 경우 양수인에게 과징금부과처분의 효과가 승계된다고 볼 수 없으나, 과징금부과처분의 절차가 진행중인 때에 요양기관

---

17) 위 사건에 관하여는 원고가 항소하여 2015. 6. 16. 현재 서울고등법원 2014누68968 과징금부과처분취소소송으로 진행되고 있다.



의 양수가 있는 경우라면 원칙적으로 그 양수인에게 과징금부과처분을 할 수 있고, 업무정지처분 또는 과징금부과처분의 절차가 진행되기 전에 요양기관을 양수한 자에게는 업무정지처분 또는 그에 갈음하는 과징금부과처분을 할 수 없는데, 여기서 업무정지처분 또는 과징금부과처분의 절차라 함은 처분상 대상으로 하여금 위와 같은 처분이 행해질 수 있음을 알 수 있게 하는 대외적 행위를 의미한다고 봄이 타당하므로 행정기관 내부의 행위만으로는 부족하나, 요양기관에 대한 현지조사(구 국민건강보험법 제84조 제2항)는 이에 포함된다는 해석론을 제시한 후, 피고는 2012. 7. 6. 원고들에게 병원에 대한 현지조사 실시를 통보하였고, 원고는 서류제출 요구 및 현지조사 실시통지가 있기 전인 2011. 7. 27. 이 사건 병원의 공동개설·운영자가 되었으므로, 요양기관의 업무정지처분에 갈음하는 과징금부과처분의 대상이 될 수 없어 위법하므로 취소되어야 한다고 판시하였다.

#### 다. 판결의 의의

대상 판결이 업무정지처분의 효과를 회피하려는 의도를 사전에 차단하는 취지의 판결이라면, 관련 판결은 업무정지처분의 대인적 성격을 인정하였다는 점에서 대상판결과 같은 입장을 취하면서도 정당하게 의료기관을 인수하여 운영하는 의료인에게 업무정지처분의 효력이 제한 없이 미칠 경우 발생하는 선량한 의료기관 양수인에 대한 불이익을 차단하려는 법원의 노력을 보여주었다는 점에서 의의가 있다고 할 것이다.

## VIII. 의료인의 진료지 제한에 관한 사례

- 서울행정법원 2014. 4. 4. 선고 2013구합62886 판결<sup>18)</sup>

### 1. 사건 개요

원고는 S시에서 정형외과의원을 개설한 의사이다. 원고는 전산화단층 촬영 장치(이하 ‘CT’라 함)를 특수의료장비로 등록하면서 영상의학과 전문의이자 자신의 명의로 H의원을 개설하고 있는 L의사를 비전속으로 근무하도록 하고 이를 도지사에게 통보하였다. 한편, 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙에 의하면 CT의 운용인력으로는 영상의학과 전문의와 방사선사를 두어야 하는데, 영상의학과 전문의는 전속 또는 비전속으로 1명 이상을 두어야 한다고 규정하고 있다.

피고 국민건강보험공단은 의료법 제33조 제1항에 따라 요양기관 개설자는 타 의료기관에 비전속으로 근무할 수 없음에도 불구하고, 자신의 이름으로 H의원을 개설한 L의사가 원고의 의료기관에서 진료를 하고 이에 대하여 요양급여비용을 청구한 것은 부당하다는 취지로 요양급여 환수처분을 하였다.

원고는 이에 대하여 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙에 따르면 영상의학과 전문의를 비전속으로 두어야 한다고 규정하고 있을 뿐 요양기관 개설자가 아니어야 한다는 규정은 없으므로, 이 사건 처분은 처분사유가 존재하지 아니하여 위법하다는 등의 이유를 들어 환수처분의 취소를 구하는 행정소송을 제기하였다.

### 2. 법원의 판단

법원은 특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙의 [별표1]에 따르면 CT의 운용인력기준으로 “영상의학과 전문의 : 비전속 1명 이상”으로 정하고 있을

---

18) 이 판결은 피고가 항소하였으나 기각되었고, 상고하지 아니하여 확정되었다(서울고등법원 2014. 10. 14. 선고 2014누47923 판결).

뿐 전문의가 비개업의여야 한다는 규정이 없는 점, 영상의학과 비개업의의 경우 일반적으로 타인이 개설한 의료기관에 고용된 의사들인데 이러한 피고용자 지위에 있는 전문의들을 비전속의로 등록하여 진료를 병행하기는 현실적으로 어려운 반면 개업의인 경우에는 진료시간을 조절할 수 있기 때문에 다른 의료기관의 진료를 병행하기가 상대적으로 용이한 점, 원고는 환자 진료 후 CT촬영이 필요한 경우 방사선 기사에게 촬영지시를 내리고 우선적으로 그 영상을 보고 진료방향을 설정하였으며, 영상의학과 전문의는 일주일에 한 번씩 원고 의료기관에 방문하여 세부적 검토가 필요한 환자에 대한 영상판독만 하였을 뿐인 점, 이 사건 처분은 L의사가 판독을 한 부분만 환수한 것이 아니라 원고가 직접 영상을 보고 진료한 부분까지 모두 포함하고 있는 점, 의료법 제33조 제1항이 금지하는 내용은 의료기관 개설자가 타 의료기관에서 진료하는 행위이므로 제재의 상대방은 타인의 의료기관에서 진료행위를 한 L의사임에도 원고 의료기관의 요양급여비용 청구가 거짓 기타 부당한 방법에 의한 것이라고 보기 어려운 점, L의사의 영상판독 행위는 주도적 위치에서 전반적인 진료행위를 함으로써 사실상 원고 의료기관에서 의료업을 하는 정도에 이르지 않은 점을 들어 피고의 처분이 위법하여 취소하여야 한다고 판시하였다.

### 3. 판결의 의의와 검토

의료법 제33조 제1항은 의료인만이 의료기관을 개설할 수 있을 뿐만 아니라 의료인은 자신이 개설한 의료기관 내에서만 의료업을 행하여야 한다고 규정하고 있고, 의료법 제90조는 위 규정에 위반한 자는 300만원 이하의 벌금에 처하도록 하고 있다. 한편, 의료법 제39조 제2항은 의료기관의 장이 그 의료기관의 환자를 진료하는 데에 필요하면 해당 의료기관에 소속되지 아니한 의료인에게 진료하도록 할 수 있다고 규정하고 있다. 두 조항은 충돌될 여지가 있는바, 대법판결은 원고가 L의사를 초빙하여 CT 영상 판독을 하였다 하더라도 원고가 우선적으로 CT 영상을 토대로 진료를 행하고 개별적·구체적으로 필요하다고

판단한 경우에 한하여 L의사에게 판독을 요청한 것으로, 비록 L의사가 원고 의료기관에 출근한 것이 정기적이었다 하더라도 의료법 제39조 제2항의 취지에 부합하는 행위라고 판단하여 의료법 제39조 제2항을 우선 적용함으로써 영상 의학 전문의와 같이 수요에 비하여 의료인이 부족한 경우 의료기관 개설자이더라도 제한된 범위에서 자신이 개설한 의료기관 외에서의 진료 가능성이 가능하다고 해석한 점에 의의가 있다.

또한, 이 판결은 의료법 제33조 제1항은 진료를 행한 L의사를 제재하는 규정이지 L의사를 초빙해 온 원고를 제재하는 규정이 아닌 점을 지적하며 원고 의료기관의 요양급여비용 청구 행위가 곧바로 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 때에는 해당하지 아니한다고 판시하였다. 이는 설사 요양급여비용 청구의 기초가 되는 과정에 의료법 위반 행위가 수반되더라도 청구행위가 곧바로 부당한 방법에 의한 것은 아니라고 판단한 것으로 해석된다.

#### 4. 관련 판결 - 서울행정법원 2014. 9. 26. 선고 2013구합63261 판결<sup>19)</sup>

M안과의원의 개설자인 원고가 백내장 수술이 예약되어 있는 날마다 H안과의원의 D의사를 초빙하여 수술을 하도록 하고 D의사의 진료공백을 메워주기 위하여 H안과의원에 가서 진료를 한 행위에 대하여 피고 보건복지부장관이 ‘원고가 주1회 의료기관 외에서 의료업을 하고 환자를 직접 진찰하지 아니하고 처방전을 교부하였다’는 이유로 의사면허 자격정지 4개월의 처분을 하였다.

원고가 이에 대하여 취소를 구한바, 법원은 대상판결과 동일한 법리를 적용하여 볼 때 D의사가 원고의 M안과의원에서 수술을 하는 동안 D의사가 운영하는 H안과의원의 공백을 메우기 위하여 반복적이고 일률적으로 진료를 하여 준 것은 의료법 제39조 제1항에 의하여 허용되는 행위가 아니고, 원고가 M안과의원에서 진료하지 아니한 날에도 D의사가 원고의 명의로 처방전을 발행하여

19) 이 판결에 대하여 원고가 항소하였고, 서울고등법원에서 변론이 진행중이다(서울고등법원 2014누66948 사건).

온 것은 사실이므로 피고 보건복지부장관의 처분은 적법하다고 판시하여 대상판결과 달리 판단하였는데, 대상판결은 자신이 개설한 의료기관에 다른 개업 의사가 진료를 위하여 내원한 경우이고, 관련 판결은 개업한 의사가 다른 의료기관에서 정기적 진료를 행한 행위에 대하여 처벌할 수 있는지를 다룬 것이라는 점을 유념할 필요가 있다.

이 판결에서는 원고가 검찰로부터 ‘D가 운영하는 의료기관에서 의료업을 하여 의료법을 위반하였다’는 혐의에 대하여 혐의없음(범죄인정안됨) 결정을 받았으므로 의사면허 자격정지처분은 위법하다고 제기한 주장에 관하여, 법령의 적용에 대한 검사의 판단이 행정청과 법원을 구속한다고 볼 수 없다고 하여 원고의 청구를 기각한 점도 주목할 만하다.

## IX. 형사사건이 확정되지 아니한 상태에서 금고 이상의 형을 선고받은 것을 이유로 의사면허 자격정지 처분을 한 것은 위법하다고 한 사례

- 서울행정법원 2014. 6. 26. 선고 2014구합56079 판결<sup>20)</sup>

### 1. 사건 개요

원고는 S대학병원 외과교수로, 2013. 9. 16. 허위진단서작성, 허위작성진단서행사, 배임수재죄로 기소되었고, 2014. 2. 7. 허위진단서작성 및 허위작성진단서행사죄에 관하여 징역 8월의 유죄판결(이하 ‘이 사건 유죄판결’이라 함)을 선고받았다. 이에 대하여 원고가 2014. 2. 11. 항소하여 소송계속중에 있었다.

그런데 피고 보건복지부장관은 이 사건 유죄판결을 이유로 의료법 제65조 제1항 제1호, ‘의료관계 행정처분 규칙’ 제4조 [별표] 2.가.1)에 근거하여

20) 이 판결은 쌍방이 항소하지 아니하여 확정되었다.

2014. 4. 2. 원고에게 2014. 4. 4.부터 원고의 의사면허를 취소하는 처분(이하 ‘이 사건 처분’이라 함)을 하였다.

원고는 유죄판결이 확정되지 아니하였으므로 의료법 제65조 제1항 제1호, 제8조 제4호에 규정된 의사면허 취소사유가 발생하지 아니하였음에도 이 사건 처분을 한 것은 위법하다고 주장하며 취소소송을 제기하였다.

## 2. 법원의 판단

의료법 제65조 제1항 제1호, 제8조 제4호에 따르면 보건복지부장관은 의료인이 허위진단서작성죄, 허위작성진단서행사죄를 범하여 금고 이상의 형을 선고받고 그 집행이 종료되지 아니하였거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 경우 그 면허를 취소하도록 하고 있다. 법원은 이 사건과 같이 1심에서 징역 8월의 유죄판결을 선고받았으나 아직 그 판결이 확정되지 아니한 경우에도 위 면허취소사유에 해당하는지에 대하여 다음과 같이 판단하였다.

“우리 헌법 제27조 제4항은 무죄추정의 원칙을 천명하고 있는데, 이 원칙은 유죄의 확정판결이 있기까지는 원칙적으로 죄가 없는 자에 준하여 취급하여야 하고 불이익을 입혀서는 아니 되는 것을 말한다. 여기서 ‘불이익’이란 일반 법생활 영역에서의 기본권 제한과 같은 경우에도 적용된다. 따라서 ‘금고 이상의 형을 선고받고’는 금고 이상의 형이 확정된 것으로 해석함이 합헌적 법률해석의 원칙에 부합하고, 의사면허 취소처분은 확정적 불이익을 가하는 처분인 점, 그렇다면 항소심에서 1심 판결을 파기하고 무죄판결을 선고하는 경우에도 이미 발생한 의사면허 취소처분의 효력은 그대로 유지되는 점 등을 고려할 때 피고의 처분은 위법하다.

피고는, 원고가 2013. 9. 3. 구속되어 구속 상태로 1심 재판을 받았는데 항소심에서 원고의 항소가 기각되고 미결구금일수가 8개월 이상 되는 경우 원고는 항소심판결 확정과 동시에 의료법 제8조 제4호에 규정된 ‘금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료된 자’에 해당하게 되어 의사면허 취소처분을 할 수

없는 결과가 발생하여 부당하다고 주장하나, 의료법 제8조는 의료인이 되고자 하는 자의 결격사유가 되는 시기와 종기를 규정하고 있는데 반해, 의료법 제65조 제1항 제1호는 이미 의료인이 된 자에게 일정한 사유가 발생한 경우에 그 면허를 취소하는 규정이므로, 이 면허취소사유는 ‘금고 이상의 형의 확정’이라는 사실의 발생으로 그 요건이 충족하는 것으로 보아야 하므로 피고는 원고의 형사항소심 판결이 확정되는 것에 따라 그에 따른 행정처분을 할 수 있다.”

### 3. 판결의 의의

의료법 제8조 제4호와 제65조 제1항 제1호의 적용방법에 대하여 ‘금고 이상의 형을 선고받고’의 의미가 심급과 관련 없이 형을 선고받은 경우인지 형이 확정된 경우인지, 이 사례와 같이 형사소송 진행 중 미결구금을 통하여 형기를 모두 종료하게 되는 경우 의료법 제8조 제4호의 문언적 해석에 따를 때 면허취소를 할 수 없게 되는 것이 아닌지에 대하여 논란이 있어왔다. 대상판결은 비록 1심 판결에 불과하나 이러한 논란에 대한 해석을 내린 것에 의미가 있다. 또한 대상판결이 의료법 제8조는 의료인이 될 자의 결격사유를 정하는 것인 반면, 제65조는 이미 의료인이 된 자의 자격판단에 대한 조항이라는 것을 구분한 점도 흥미롭다. 다만, 이러한 해석을 일관할 경우에도 이미 의료인이 된 자는 비록 그 형의 집행을 마친 경우라도 면허를 취소할 수 있는 반면, 의료인이 될 자는 과거에 금고 이상의 형을 선고받았다 하더라도 그 집행이 종료되기만 하면 의료인이 될 수 있는데, 의료법 제8조 제4호에서 정한 결격사유 중 일정한 경우(허위로 진료비를 청구하여 형법상 사기 등의 죄를 범한 경우 또는 의료법의 일부 규정)는 주로 의료인이 저지르는 범죄라는 점에서 의료인이 될 자와 관련된 사건이 문제되는 경우에도 대상판결의 해석이 그대로 유지될 수 있을지는 의문이다.

## X. 마치며

2014년에는 수혈거부에 대하여 환자의 자기결정권을 강조한 판례가 관심을 끌었으며, 수술 중 종종 발생하는 수술도구 파손에 의한 손해배상 사건, 설명의 무가 제대로 이루어지지 아니하여 부작용이 발생한 경우 인과관계를 인정하여 전손해배상을 인정한 사건이 손해배상(의) 분야에서 특히 주목을 받았다. 국민건강보험법상 업무정지처분을 잠탈하기 위하여 의료기관의 양도 및 폐업이 이루어지기도 하는 상황에서 업무정지처분의 대인적 성격을 인정한 판결과 국민건강보험급여 청구와 달리 사무장병원에서 이루어진 자동차보험진료수가 청구는 자동차보험회사가 보험금 지급의 최종 책임을 부담한다는 점에서 불법행위가 성립하지 않는다는 판결도 그간의 의문점을 해소한 판결이다. 그 밖에도 의료기관의 개설자라 하더라도 타 의료기관에서 진료할 수 있는 예외적인 경우를 인정한 판결, 형사사건이 확정되지 아니하였다면 아직 의사면허 자격정지처분을 할 수 없다는 판결, 의료인이 아닌 의료기관이 리베이트를 받은 경우에는 의료법 위반으로 처벌할 수 없다는 판결 등 실무상 의문점을 해소할 수 있는 판결들이 선고되었다. 한정된 시간과 자원 속에서 선별과 분석 작업을 최대한 시행하였으나, 그럼에도 불구하고 아쉬움이 남는다. 향후 보다 다양한 관점에서 면밀한 분석과 검토를 위한 노력이 이루어질 수 있기를 기대한다.



[ 참 고 문 헌 ]

- 김영태, “의료행위와 환자의 자기결정권에 관한 고찰- 대법원 2014. 6. 26. 선고 2009도14407 판결을 중심으로-”, 『의료법학』, 제15권 제2호, 2014.
- 유현정 외 3, “2011년 주요 의료판결 분석”, 『의료법학』, 제13권 제1호, 2012.

[국문초록]

## 2014년 주요 의료판결 분석

정혜승(법무법인 세승 변호사, 한양대학교 석사과정)

이동필(법무법인 의성 변호사, 내과전문의)

이정선(법률사무소 건우 변호사, 고려대학교 박사과정)

유현정(유현정 법률사무소 변호사, 고려대학교 법무석사)

법원은 2014년에도 의료와 관련된 의미 있는 판결들을 선고하였다. 법원은 수술 시 의료기구를 본래의 용도와 달리 사용하던 중 부러진 경우 이로 인한 사고에 의료진의 과실을 추정하였고, 설명의무와 관련하여 안전성이 검증되지 않은 수술을 시행하는 경우 설명의무 위반과 부작용 발생 사이의 인과관계를 인정하여 전손해배상이 인정될 수 있다는 점, 미용수술의 경우 일반적인 의료행위에 비하여 설명의무의 대상이 확대되어야 하는 점, 예상할 수 없는 범위에까지 설명의무를 인정할 수는 없는 점 등을 판시하였다. 또한 법원은 환자의 자기결정권과 의사의 진료의무 사이에 충돌이 발생한 경우 자기결정권 행사의 요건과 한계를 제시하였으며, 자동차보험계약이란 자동차사고와 관련된 배상 책임은 보험회사가 부담하기로 하는 계약이므로 비록 의료법에 위반되어 설립된 사무장 병원이라 하더라도 환자를 치료하고 보험금을 수령하는 것은 불법행위에 해당하지 않는다고 판시하였다. 의료기관 자체가 부당한 경제적 이익을 얻었을 뿐 의료기관 종사자들이 별다른 이익을 얻지 않은 경우, 리베이트 수수를 금지하는 의료법에 따라 의료기관 종사자들을 처벌할 수 없다는 견해를 밝힌 판결도 눈에 띈다. 그리고 법원은 업무정치처분을 받은 의료기관을 폐업하더라도 같은 장소에서 같은 운영자가 새로이 의료기관을 개설하는 경우 처분의 효과가 미친다고 판시하였고, 의사가 스스로 개설한 의료기관 외에서 진료행위를 할 수 있는 요건에 대하여 판시하였으며, 의료법을 위반한 혐의로 유죄 판결이 확정되기 전에는 이를 이유로 행정처분을 할 수 없다고 판시하였다.

**주제어:** 의료기구, 의료과실, 과실추정, 설명의무, 인과관계, 미용수술, 설명의무의 한계, 환자의 자기결정권, 의사의 진료의무, 자동차보험계약, 리베이트

## Review of 2014 Major Medical Decisions

Jeong Hye Seung, Lee Dong Pil, Yoo Hyun Jung, Lee Jung Sun

*Kim & Hyun; UiSung Lawfirm; H. J. Yoo Law Office; Law Office Gunwoo*

### =ABSTRACT=

The court sentenced meaningful decisions related to the medical service in 2014. The court assumed the negligence of medical staff in the accident if being broken while using the medical equipment for not an original purpose at the time of surgery and ruled that the compensation for damage can be recognized in recognition of the causal relationship between the explanation duty violation and side effect's happening when unproven surgery on safety is implemented regarding the duty of explanation, that in the case of cosmetic surgery, the subject on the duty of explanation needs to be expanded compared to the general medical practice and that the duty of explanation cannot be accepted for the range that cannot be expectable.

Also, the court has provided the requirement and limitation of self-determination exercise in case of the crash between patient's self-determination and doctor's duty of care and has ruled that as automobile insurance contract is a contract with the insurance company to pay regarding liability for car accidents, treating patients and taking the insurance money is not illegal activity even for the unlicensed hospital violating the medical law while established.

The judgment stating the opinion that medical practitioners cannot be punished according to the medical law prohibiting the receiving of rebate in case that medical practitioners did not receive benefit while the medical institution itself gained an unfair economic benefit also stands out.

And the court has ruled that even if the medical institution who received a business suspension is closed, the suspension is still effective in case that the same operator opens a new medical institution in the same place, ruled on the re-

quirement to conduct a medical service outside of the medical institution that the doctor opened and ruled that the administrative penalty cannot be conducted prior to the conviction on charge of violating the medical law.

Keyword: medical equipment, assumption of negligence, duty of explanation, causal relationship, cosmetic surgery, limitation of explanation duty, patient's self-determination, doctor's duty of care, automobile insurance contract, rebate