

## 법무매거진

# 대법원 “위법 진료 보험금, 보험사가 의사에 환수 요구 못해”



의사가 안전성·유효성이 확인되지 않은 진료를 하고 진료비를 받았더라도 이미 환자에게 실손보험금을 지급한 보험사는 병원에서 돈을 돌려받을 수 없다고 대법원이 재확인했다. 작년 8월 같은 쟁점의 사건에서 원고 일부 승소 취지로 판결한 원심을 파기하고 각하 취지로 사건을 환송한 대법원 전원합의체 판례에 따른 것이다.

대법원 2부(주심 민유숙 대법관)는 A보험사가 의사 B씨를 상대로 제기한 부당이득 반환 청구를 각하하고 손해배상 청구를 기각한 원심을 확정했다고 19일 밝혔다.

B씨는 2014~2019년 A사의 실손보험에 가입한 환자들에게 침이 달린 장비로 유방 양성 종양을 흡입해 제거하는 ‘맘모툼’ 기술을 하고 진료비로 총 8300여만원을 받았다. A사는 이 기술을 받은 실손보험 가입 환자들에게 8000만원가량의 보험금을 지급했다.

A사는 맘모툼 기술이 안전성과 유효성이 확인되지 않아 진료비 청구가 제한되는 ‘임의비급여 진료’로서 B씨의 기술은 국민건강보험법 관련 규정을 위반해 무효라며 2019년 소송을 냈다. B씨가 시술하고 받은 진료비는 부당이득금이며, A사가 B 씨 기술을 받은 이들에게 보험금으로 돌려준 액수를 B씨가 반환해야 한다고 주장했다. 만약 부당이득금이 아니라면 B씨가 부당한 진료로 A사에 손해를 가한 만큼 같은 액수의 손해배상금을 지급해야 한다고도 했다.

그러나 법원은 1·2심 모두 보험사가 의사에게 부당이득금을 청구할 수 없다고 보고 이에 관한 청구는 각하했다. 손해배상 청구의 경우 “임의 비급여 진료행위가 강행법규에 위반한 것이더라도 그러한 잘못과 원고가 실손보험금을 지급함으로써 발생한 손해 사이에는 상당인과관계가 있다고 할 수 없다.”며 기각했다. 대법원도 하급심 판단이 맞다고 봤다.



〈서울 서초구 대법원 청사 전경〉

작년 8월 대법원 전원합의체는 특별한 사정이 없으면 보험사가 환자를 대신해 병원에 직접 진료비반환을 요구할 수 없다고 판단했다. 병원의 위법한 진료로 인해 환자가 진료비를 돌려받을 권리가 있더라도, 그 권리를 행사할지는 환자의 의사에 달렸다는 것이다.

‘맘모툼 사건’은 작년 3월 대법원 소부 사건으로는 2020년 가수 조영남씨의 ‘그림 대작’ 사건에 이어 두 번째로 공개변론에 부쳐지기도 했다. 전국적으로 관련 소송이 900억원대에 달하기 때문이다. 맘모툼 시술은 A사가 소송을 낸 이후인 2019년 8월 신의료기술평가를 통과해 비급여진료에 포함됐다.