

[사무장병원분쟁] 죄형법정주의에 따라 국민건강보험법의 처벌조항에 대한 해석 - 보험

급여 vs 보험급여비용의 엄격한 구분 + 일부 무죄 판단: 대법원 2018. 6. 15. 선고 2018

도2615 판결



## 1. 사무장병원 사안의 공소사실 및 쟁점

(1) **공소사실** 중 국민건강보험법위반의 점의 요지: 피고인 사무장은 의사가 아니면서 속칭 '사무장 병원'인 ○ 병원을 개설·운영하면서 마치 이 사건 병원이 의료법에 따라 적법하게 개설된 것처럼 국민건강보험공단에 요양급여를 청구하여 부정한 방법으로 보험급여를 받았다.

(2) **쟁점**: 국민건강보험공단으로부터 받은 보험급여 + 보험급여비용 중에서 보험급여를 제외하고 보험급여비용까지 처벌조항에 해당하는지 여부

## 2. 대법원 판결요지 - 무죄

구 국민건강보험법은 '보험급여'와 '보험급여비용'을 명확히 구분하여 사용하고 있고, 이 사건 처벌규정이 건강보험증 등을 부정 사용하여 보험급여를 수급하는 행위에 대한 처벌을 강화하기 위해 신설된 규정인 점 등을 종합하여 보면, 이 사건 처벌규정에서 정한 '보험급여'는 건강보험 가입자 등 환자의 질병, 부상, 출산 등에 대하여 제공되는 치료행위 등 각종 의료서비스를 의미하는 것일 뿐, 의료기관 등이 보험급여를 실시한 대가에 대하여 국민건강보험공단이 지급하는 비용 즉 '보험급여비용'까지 포괄하는 의미로 해석할 수는 없다.

따라서 이 부분 공소사실과 같이 의료법을 위반하여 사무장병원을 개설·운영하면서 마치 이 사건 병원이 적법하게 개설된 병원인 것처럼 국민건강보험공단으로부터 보험급여비용을 받은 행위는 이 사건 처벌규정에서 처벌대상으로 삼고 있는 '보험급여'를 받은 행위에 해당하지 않으므로 이 부분 각 공소사실에 이 사건 처벌규정을 적용할 수 없다.

## 3. 관련 법규정 및 판단의 이유

구 국민건강보험법은 제41조 제1항에서 “가입자와 피부양자의 질병, 부상, 출산 등에 대

하여 다음 각호의 **요양급여**를 실시한다.”라고 규정하면서 그 각호에서 요양급여의 내용으로 “1. 진찰·검사, 2. 약제·치료재료의 지급, 3. 처치·수술 및 그 밖의 치료, 4. 예방·재활, 5. 입원, 6. 간호, 7. 이송”을 열거하고 있다.

그리고 구 국민건강보험법 제47조 제1항은 “요양기관은 공단에 **요양급여비용**의 지급을 청구할 수 있다.”라고 규정하고, 같은 조 제3항에서 “제2항에 따라 심사 내용을 통보받은 공단은 지체 없이 그 내용에 따라 요양급여비용을 요양기관에 지급한다.”라고 규정하고 있다.

또한 구 국민건강보험법은 제57조 제1항에서 “공단은 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 **보험급여**를 받은 사람이나 **보험급여 비용**을 받은 요양기관에 대하여 그 보험급여나 보험급여 비용에 상당하는 금액의 전부 또는 일부를 징수한다.”라고 규정하고, 제87조 제1항에서 “가입자 및 피부양자의 자격, 보험료 등, **보험급여**, **보험급여 비용**에 관한 공단의 처분에 이의가 있는 자는 공단에 이의신청을 할 수 있다.”라고 규정하고 있다.

위와 같은 구 국민건강보험법 관련 규정들에 의하면, 국민건강보험법은 ‘건강보험 가입자 등 환자의 질병과 부상, 출산 등에 대하여 예방, 진단, 치료, 재활 등 각종 형태로 제공되

는 의료서비스'에 관하여는 '보험급여'(이 중 요양기관이 제공하는 것을 '요양급여'라고 한다)라는 용어를 사용하고, '국민건강보험공단이 의료기관 등이 제공한 보험급여의 대가로 지급하는 비용'에 관하여는 '보험급여비용'(이 중 요양기관이 제공한 요양급여의 대가로 지급되는 비용을 '요양급여비용'이라고 한다)이라는 용어를 사용하여 양자를 명확히 구별하고 있다.

한편, 구 국민건강보험법(2013. 5. 22. 법률 제11787호로 개정되기 전의 것)은 제119조 제1항에서 "가입자·피부양자 또는 가입자·피부양자이었던 사람이 자격을 잃은 후 자격을 증명하던 서류를 사용하여 보험급여를 받은 경우에는 그가 받은 보험급여에 상당하는 금액 이하의 과태료를 부과한다."라고 규정하고, 같은 조 제2항에서 '건강보험증 또는 신분증명서의 양도·대여나 그 밖의 부정한 사용을 통하여 보험급여를 받은 자에게는 그 보험급여에 상당하는 금액 이하의 과태료를 부과한다.'라고 규정하였다. 그런데 2013. 5. 22. 법률 제11787호로 개정된 국민건강보험법은 건강보험증 부정사용 등을 통한 부정수급 행위에 대한 처벌을 강화하기 위하여 과태료 처벌규정인 위 제119조 제1항, 제2항을 삭제하는 대신 이 사건 처벌규정을 신설하여 "거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보험급여를 받거나 타인으로 하여금 보험급여를 받게 한 자"에 대하여 1년 이하의 징역 또는 1천만 원 이하의 벌금에 처할 수 있도록 하였다.

따라서, 국민건강보험공단으로부터 보험급여비용을 받은 행위는 이 사건 처벌규정에서  
처벌대상으로 삼고 있는 '보험급여'를 받은 행위에 해당하지 않으므로 이 부분 각 공소  
사실에 이 사건 처벌규정을 적용할 수 없다.

약사변호사, 면허대여, 2중개설, 민형사소송, 행정소송, 전략적총괄대응, 실무경력

---

T. 02-591-0657 E. [kkh@kasanlaw.com](mailto:kkh@kasanlaw.com) H. [www.kasanlaw.com](http://www.kasanlaw.com)