

대 법 원

제 2 부

판 결

사 건 2020두36052 요양급여 환수 처분 취소 등  
원고, 상고인 원고  
소송대리인 법무법인(유한) 로고스 담당변호사 오세창 외 1인  
피고, 피상고인 국민건강보험공단  
소송대리인 변호사 한효명  
원 심 판 결 대전고등법원 2020. 2. 6. 선고 2018누13504 판결  
판 결 선 고 2020. 10. 15.

주 문

원심판결을 파기하고, 사건을 대전고등법원에 환송한다.

이 유

상고이유를 판단한다.

1. 사안의 개요

원심판결 이유와 기록에 의하면 다음 사정을 알 수 있다.

가. 원고가 충남 예산군 (주소 생략)에서 운영하는 종합병원인 '○○○○병원'(이하

'이 사건 병원'이라고 한다)은 2006. 3. 14. 「응급의료에 관한 법률」(이하 '응급의료법'이라고 한다)에 따라 지역응급의료기관으로 지정되었다.

나. 이 사건 병원은 2011년경부터 응급의료법 시행규칙 [별표 8] '지역응급의료기관 지정기준' 중 응급실 전담간호사 인원수가 5명 이상이어야 한다는 인력기준(이하 '응급실 전담간호사 인력기준'이라고 한다)을 더 이상 충족하지 못하게 되었으나, 그 이후로도 계속하여 응급실에 내원한 환자 등을 상대로 응급처치 및 응급의료를 실시하고 피고로부터 응급의료관리료를 지급받아 왔다.

다. 피고는, 원고가 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 응급의료관리료를 지급받았다는 이유로, 구 국민건강보험법(2016. 2. 3. 법률 제13985호로 개정되기 전의 것, 이하 '국민건강보험법'이라고 한다) 제57조 제1항에 근거하여 원고에 대하여 2016. 12. 29. 응급의료관리료 62,638,980원 징수처분, 2017. 1. 25. 응급의료관리료 107,707,590원 징수처분을 하였다(이하 통틀어 '이 사건 처분'이라고 한다).

## 2. 처분사유의 인정 여부(상고이유 제1, 2, 3점)

### 가. 관련 법리

국민건강보험법은 국민의 질병·부상에 대한 예방·진단·치료·재활과 출산·사망 및 건강증진에 대하여 보험급여를 실시하여 국민보건 향상과 사회보장 증진에 이바지함을 목적으로 제정된 법률(제1조)로서 응급의료법 등 다른 개별 행정법률과는 그 입법목적과 규율대상이 다르다. 따라서 국민건강보험법에 따른 요양기관이 응급의료법 등 다른 개별 행정법률을 위반하여 요양급여를 제공하고 요양급여비용을 받은 것이 국민건강보험법 제57조 제1항에서 부당이득징수의 대상으로 정한 '속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여비용을 받은 경우'에 해당하는지는 국민건강보험법과 다른 개

별 행정법률의 입법목적 및 규율대상의 차이를 염두에 두고 국민건강보험법령상 보험 급여기준의 내용과 취지 및 다른 개별 행정법률에 의한 제재수단 외에 국민건강보험법상 부당이득징수까지 하여야 할 필요성의 유무와 정도 등을 고려하여 판단하여야 한다 (대법원 2019. 11. 28. 선고 2017두59284 판결, 대법원 2020. 3. 12. 선고 2019두40079 판결 등 참조).

#### 나. 관련 법령의 규정 내용

1) 국민건강보험법 제41조 제2항은 요양급여의 방법·절차·범위·상한 등의 기준은 보건복지부령으로 정한다고 규정하고 있다. 이에 따라 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조 제1항은 요양기관은 가입자 등에 대한 요양급여를 별표 1의 요양급여의 적용기준 및 방법에 의하여 실시하여야 한다고 규정하고 있고, 그 [별표 1] 제1호 라.목은 요양급여의 일반원칙으로 '요양기관은 가입자 등의 요양급여에 필요한 적정한 인력·시설 및 장비를 유지하여야 한다'고 규정하고 있다.

2) 구 응급의료법(2015. 7. 24. 법률 제13436호로 개정되기 전의 것, 이하 같다) 제31조는 시장·군수·구청장이 원칙적으로 의료법에 따른 종합병원 중에서 지역응급의료기관을 지정할 수 있고(제1항), 지역응급의료기관 지정기준에 관하여 필요한 사항은 시·군·구의 응급의료 수요와 공급 등을 고려하여 보건복지부령으로 정하도록 규정하고 있다(제2항). 그에 따라 응급의료법 시행규칙 제18조 제1항 [별표 8]은 '지역응급의료기관의 지정기준'으로 시설·인력·장비기준을 각각 정하면서 응급실 전담간호사 인원수가 5명 이상이어야 한다는 '응급실 전담간호사 인력기준'을 규정하고 있다. 나아가, 구 응급의료법은 응급의료기관은 응급환자를 24시간 진료할 수 있도록 응급의료기관의 지정기준에 따라 시설·인력·장비 등을 유지하여 운영하여야 하고(제31조의2), 이를

위반하여 응급의료기관의 지정기준에 따른 시설·인력·장비 등을 유지·운영하지 아니한 자에 대해서는 300만 원 이하의 과태료를 부과하도록 규정하고 있다(제62조 제1호).

3) 한편, 구 응급의료법 제23조는 응급의료수가의 지급기준은 보건복지부장관이 정하도록 규정하고 있고, 그에 따라 「응급의료수가기준」(2013. 10. 11. 보건복지부 고시 제2013-158호)은 의료기관의 응급의료수가기준은 의료법 제3조에 의한 의료기관 등에서 응급의료법 제2조 제1호에 해당되는 응급환자(이하 '응급환자'라고 한다) 또는 응급실에 내원한 환자를 진료한 경우에 적용한다고 규정하면서(제1항 나.목), 그 산정기준에 관하여 응급의료법 제2조 제5호에 의한 응급의료기관이 응급실에서 응급환자에게 응급처치 등을 행한 경우 초일에 한하여 [별표 1] 응급의료수가기준액표의 "가." 부분에 따라 산정한 응급의료관리료를 지급하되, 응급환자가 아닌 자(이하 '비응급환자'라고 한다)의 경우에는 환자 본인이 응급의료관리료 전액을 부담한다고 규정하고 있다(제2항 가.목).

다. 이 사건에 관한 판단

1) 위와 같은 관련 법령의 규정 내용과 취지를 관련 법리에 비추어 살펴보면, 이 사건 병원이 응급실에 내원한 응급환자와 비응급환자에게 응급처치 등을 행한 이상 비록 당시 '응급실 전담간호사 인력기준'을 충족하지 못하였더라도 그러한 사정만으로 이 사건 병원이 위 응급처치 등과 관련하여 받은 응급의료관리료를 국민건강보험법 제57조 제1항에서 부당이득징수의 대상으로 정한 '속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 받은 보험급여 비용'에 해당한다고 보기는 어렵다. 구체적인 이유는 다음과 같다.

(가) 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」이 요양급여의 일반원칙으로 '요양

기관은 가입자 등의 요양급여에 필요한 적정한 인력·시설 및 장비를 유지하여야 한다'고 규정한 취지는 요양기관으로 하여금 가입자 또는 피부양자에게 적정한 요양급여를 제공하게 하려는 것이지, 지역응급의료기관에 근무하는 응급실 전담간호사 인원수를 구 응급의료법령이 정한 일정 수준 이상으로 유지하기 위한 것이라고까지 볼 수는 없다.

(나) 응급의료관리료 제도는 응급환자에 해당하지 않음에도 응급실에서 응급처치 등을 받은 경우에는 응급의료관리료를 모두 본인에게 부담시켜 비응급환자의 응급실 내원을 억제하고, 응급실의 과밀화를 해소하는 데에도 목적이 있다. 또한 응급의료수가기준 제2항 가.목은 응급의료관리료를 받을 수 있는 기관을 '응급의료법 제2조 제5호에 의한 응급의료기관'이라고 규정하고 있을 뿐이므로, 응급의료기관이 응급의료기관 지정기준을 모두 갖춘 상태에서 응급처치 등을 행한 경우에 한하여 응급의료관리료를 받을 수 있는 것이라고 보기 어렵다.

(다) 2016. 12. 2. 법률 제14329호로 개정되기 전의 구 응급의료법 제35조는 응급의료기관이 지정기준에 미달하는 경우 지정권자가 응급의료기관 지정을 취소할 수 있다고만 규정하고 있었다. 그런데 법률 제14329호로 개정된 응급의료법 제35조는 개정 전 법률 제35조의 내용을 제35조 제1항으로 규정하면서, 위와 같은 경우에 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 응급의료기관에 대하여 일정한 기간을 정하여 시정명령을 하고(제2항), 그 시정명령이 이행될 때까지 재정 지원의 전부 또는 일부를 중단할 수 있으며(제3항), 시정명령을 이행하지 아니한 경우에는 보건복지부장관이 일정한 기간을 정하여 응급의료수가를 차감할 수 있다(제4항)는 규정을 신설하였다. 이러한 법률 개정 역시 응급의료기관이 응급실에 내원한 응급환자 및 비응급환자에게

응급처치 등을 행하고 응급의료관리료를 받았다면 비록 응급처치 등을 행할 당시 응급의료기관 지정기준을 모두 유지하지 못하였더라도 응급의료기관이 지급받은 응급의료관리료를 무조건 국민건강보험법 제57조 제1항에 따라 부당이득으로 징수하는 것은 바람직하지 않다는 고려에 따른 것으로 보인다. 지역응급의료기관은 지역 주민의 생명과 건강을 지키기 위한 필수시설임에도 현실적으로 간호사 인력 확보에 적지 않은 어려움을 겪고 있기도 하다. 따라서 지역응급의료기관이 응급의료법 시행규칙 [별표 8]에서 정한 '응급실 전담간호사 인력기준'을 충족하지 못하였더라도, 국민건강보험법령에서 정한 요양급여기준을 위반하였다는 등의 특별한 사정이 없는 한 구 응급의료법에 따라 지역응급의료기관 지정을 취소하거나 과태료를 부과하는 등의 제재조치를 하는 외에 응급의료관리료를 국민건강보험법상 부당이득징수의 대상으로 보아 제재하여야 할 정도의 공익상 필요성이 있다고 인정하기 어렵다.

2) 그런데도 원심은, 이 사건 병원이 '응급실 전담간호사 인력기준'을 충족하지 못한 상태에서 응급처치 등을 행하고 받은 응급의료관리료가 국민건강보험법 제57조 제1항에서 부당이득징수의 대상으로 정한 '속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 받은 보험급여 비용'에 해당한다고 판단하였다. 이러한 원심판단에는 국민건강보험법상 요양급여의 기준과 부당이득징수의 대상에 관한 법리를 오해하여 판결에 영향을 미친 잘못이 있다.

### 3. 결론

그러므로 나머지 상고이유에 관한 판단을 생략한 채 원심판결을 파기하고, 사건을 다시 심리·판단하게 하기 위하여 원심법원에 환송하기로 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

재판장      대법관      박상욱

                  대법관      안철상

주    심      대법관      노정희

                  대법관      김상환