

대 법 원

제 2 부

판 결

사 건 2019다279962 자동차보험진료수가지급
원고, 피상고인 원고 1 외 6인
소송대리인 법무법인 해동
담당변호사 안창권 외 2인
피고, 상고인 전국개인택시운송사업조합연합회
소송대리인 법무법인 문장
담당변호사 동방봉용 외 1인
원 심 판 결 서울고등법원 2019. 9. 27. 선고 2017나2069695 판결
판 결 선 고 2020. 12. 10.

주 문

상고를 모두 기각한다.
상고비용은 피고가 부담한다.

이 유

상고이유를 판단한다.

1. 사건의 개요와 쟁점

가. 원심판결 이유에 의하면, 다음과 같은 사정들을 알 수 있다.

(1) 원고들은 영상의학과 의원을 운영하는 영상의학과 전문의들이고, 피고는 개인 택시 공제사업자이다.

(2) 의료기관이 자동차의 운행으로 사고를 당한 자(이하 '교통사고환자'라고 한다)를 진료함에 따라 발생하는 비용을 보험회사(공제사업자를 포함한다. 이하 '보험회사등'이라고 한다)의 보험금(공제금을 포함한다. 이하 '보험금등'이라고 한다)으로 지급받는 경우 「자동차손해배상 보장법」(이하 '자동차손배법'이라고 한다)의 규정에 따라 산정한 금액을 지급받게 되는데, 이를 '자동차보험진료수가'라고 한다(자동차손배법 제2조 제7호 가.목).

(3) 원고들은 다른 의료기관으로부터 교통사고로 인한 입원환자들에 대한 진료를 의뢰받아 전산화단층 촬영장치(CT), 자기공명영상 촬영장치(MRI), 양전자단층 촬영장치(PET) 등을 사용하여 영상촬영을 한 후 영상판독업무를 수행하였다. 아래와 같은 2012년 자동차손배법 개정 이전에 원고들은 보험회사등에 직접 자동차보험진료수가를 청구하였고, 보험회사등은 자체적으로 그 적부를 심사하거나 자동차보험진료수가분쟁심의회 의 분쟁조정절차를 거쳐 원고들에게 자동차보험진료수가를 지급하여 왔다.

(4) 자동차손배법이 2012. 2. 22. 법률 제11369호로 개정되면서 신설된 제12조의2에 따라 보험회사등은 자동차보험진료수가의 심사·조정 업무 등을 전문심사기관인 건강보험심사평가원에 위탁할 수 있게 되었다. 건강보험심사평가원은 2013. 6. 14. 피고를 비롯한 보험회사등과 업무위탁계약을 체결하고, 2013. 7. 1.부터 자동차보험진료수가 심사업무를 담당하게 되었다.

(5) 건강보험심사평가원장은 2013. 6. 4. 「자동차보험진료수가 청구서·명세서 세부작성요령」(건강보험심사평가원 공고 제2013-85호)을 공고하였는데, 그 중 'Ⅲ. 진료수가 명세서 작성요령, 2. 진료내역별 사항, 가. 의과명세서, 10) 기타, 마) 타 의료기관 진료의뢰시' 항목에서 입원환자의 진료를 다른 의료기관에 의뢰한 경우에는 진료를 의뢰한 의료기관(이하 '진료의뢰 의료기관'이라고 한다)이 자동차보험진료수가를 청구하여야 하고, 당해 진료를 실시한 의료기관(이하 '진료실시 의료기관'이라고 한다)은 자동차보험진료수가를 청구할 수 없도록 정하고 있다(이하 '이 사건 공고 조항'이라고 한다).

(6) 원고들은 원심판결 별지3, 4 중 피고에 대한 청구 표 기재와 같이 다른 의료기관에 입원 중인 교통사고환자의 진료를 의뢰받고 위와 같은 건강보험심사평가원에 대한 심사의뢰 제도 도입 이후 영상촬영 및 영상판독 등의 진료를 실시하였다. 이와 관련하여 원고들은 그 무렵 피고로부터 자동차손배법 제12조 제1항에 따라 자동차보험진료수가 기준에 의해 진료비를 지급할 것을 보증하는 내용을 각 통지받았다.

(7) 원고들은 진료의뢰 의료기관들이 건강보험심사평가원에 원고들이 실시한 입원환자 외래진료에 따른 자동차보험진료수가의 지급을 청구하지 않자 직접 건강보험심사평가원에 자동차보험진료수가 지급을 청구하였다.

(8) 건강보험심사평가원은 원고들이 이 사건 공고 조항에서 정한 청구권자가 아니라는 사유로 심사불능, 심사취소 등의 결정을 하였고, 이에 원고들은 피고에게 직접 자동차보험진료수가의 지급을 구하는 이 사건 소를 제기하였다.

나. 이 사건의 쟁점은 진료실시 의료기관이 보험회사등을 상대로 직접 자동차손배법상 자동차보험진료수가의 지급을 구할 수 있는지 여부이고, 이와 관련하여 이 사건

공고 조항에 원고들이나 피고를 구속하는 효력이 있는지 여부가 다투어지고 있다.

2. 의료기관의 자동차보험진료수가 청구권의 행사방법

가. 원칙적인 행사방법

(1) 자동차손배법에 의하면, 교통사고환자를 진료한 의료기관은 보험회사등으로부터 해당 진료에 따른 자동차보험진료수가의 지급 의사와 지급 한도를 통지받은 경우에는 제15조에 따라 국토교통부장관이 정하여 고시한 기준에 따라 산정된 자동차보험진료수를 청구할 수 있다(제12조 제1항, 제2항). 보험회사등은 의료기관이 청구하는 자동차보험진료수가의 심사·조정 업무 등을 대통령령으로 정하는 전문심사기관에 위탁할 수 있다(제12조의2 제1항). 이 경우 전문심사기관은 의료기관이 청구한 자동차보험진료수가가 제15조에 따른 자동차보험진료수가에 관한 기준에 적합한지를 심사한다(제12조의2 제2항).

보험회사등은 자동차보험진료수가의 심사·조정 업무 등을 전문심사기관에 위탁한 경우에는 전문심사기관이 심사결과를 통지한 날부터 14일 이내에 심사결과에 따라 자동차보험진료수를 지급하여야 한다(제12조 제4항). 보험회사등이 전문심사기관에 위탁한 경우 청구, 심사, 이의제기 등의 방법 및 절차 등은 국토교통부령으로 정한다(제12조의2 제4항). 보험회사등과 의료기관은 제12조의2 제2항에 따른 심사결과에 이의가 있는 때에는 이의제기 결과를 통보받은 날부터 30일 이내에 자동차보험진료수가분쟁심의회에 그 심사를 청구할 수 있고(제19조 제1항), 제12조의2 제1항에 따른 전문심사기관의 심사결과를 통지받은 보험회사등 및 의료기관은 제1항의 기간에 심사를 청구하지 아니하면 그 기간이 끝나는 날에 의료기관이 지급 청구한 내용 또는 심사결과에 합의한 것으로 본다(제19조 제3항).

자동차보험진료수가분쟁심의회는 제19조 제1항의 심사청구에 대하여 결정한 때에는 지체 없이 그 결과를 당사자에게 알려야 한다(제21조 제1항). 제1항에 따라 통지를 받은 당사자가 자동차보험진료수가분쟁심의회 결정 내용을 받아들인 경우에는 그 수락 의사를 표시한 날에, 통지를 받은 날부터 30일 이내에 소(訴)를 제기하지 아니한 경우에는 그 30일이 지난 날의 다음 날에 당사자 간에 결정내용과 같은 내용의 합의가 성립된 것으로 본다(제21조 제2항).

(2) 자동차손배법 시행령 제11조의2에 의하면, 자동차손배법 제12조의2 제1항에서 '전문심사기관'이란 건강보험심사평가원을 말한다. 자동차손배법 시행규칙에 의하면, 보험회사등이 건강보험심사평가원에 자동차보험진료수가의 심사·조정 업무 등을 위탁한 경우에 의료기관은 건강보험심사평가원에 자동차보험진료수가를 청구하여야 한다(제6조의2 제1항). 건강보험심사평가원은 의료기관으로부터 자동차보험진료수가를 청구받은 때에는 해당 보험회사등에 청구받은 사실을 알려야 하고(제6조의2 제2항), 그 청구내용이 자동차손배법 제15조 제1항에 따른 자동차보험료진료수가에 관한 기준에 적합한지를 심사하여(제6조의3 제1항), 청구받은 날부터 15일 이내에 해당 의료기관 및 보험회사등에 그 심사결과를 알려야 하며(제6조의3 제3항), 보험회사등은 건강보험심사평가원으로부터 자동차보험진료수가 심사결과를 통보받은 때에는 해당 의료기관에 자동차보험진료수가를 지급하여야 한다(제6조의3 제4항).

(3) 이상의 규정들을 종합하면, 교통사고환자를 진료한 의료기관은 보험회사등이 자동차손배법 제12조 제1항에 따라 자동차보험진료수가의 지급의사와 지급한도를 통지한 경우에 보험회사등에 대하여 자동차손배법 제15조에 따라 국토교통부장관이 정하여 고시한 기준에 따라 산정된 자동차보험진료수가를 청구할 권리를 가지며, 보험회사등

이 자동차보험진료수가 심사·조정 업무 등을 건강보험심사평가원에 위탁한 경우에는 건강보험심사평가원에 청구서를 제출하는 방법으로 자동차보험진료수가 청구권을 행사하여야 한다. 의료기관의 청구에 대한 건강보험심사평가원의 심사결과나 자동차보험진료수가분쟁심의회 의 심사결정에 보험회사등과 의료기관이 불복하지 않는 경우에는 같은 내용으로 합의가 성립한 것으로 보며, 어느 일방이 자동차보험진료수가분쟁심의회 의 심사결정에 불복하는 경우에는 상대방에 대하여 30일 이내에 민사소송을 제기하는 방법으로 다투어야 한다.

나. 건강보험심사평가원이 자동차보험진료수가 청구에 대한 실체적 심사를 거부하는 경우 의료기관의 청구권 행사방법

(1) 자동차손배법 시행규칙 제6조의5는 건강보험심사평가원에 위탁된 자동차보험진료수가의 청구, 심사, 지급 및 이의제기 등에 필요한 세부사항은 국토교통부장관이 정하여 고시하도록 규정하였고, 이에 국토교통부장관은 건강보험심사평가원에 위탁된 자동차보험진료수가의 청구·심사·지급 및 이의제기 등에 관한 절차와 방법, 서식과 작성요령 및 자동차보험진료수가분쟁심의회 심사청구의 대상 및 절차를 규정함을 목적으로 「자동차보험진료수가 심사업무처리에 관한 규정」(2013. 5. 9. 국토교통부 고시 제 2013-224호, 이하 '이 사건 고시'라고 한다)을 제정하였다.

이 사건 고시는 제11조, 제12조에서 의료기관과 건강보험심사평가원이 자동차보험진료수가 청구 및 이에 대한 심사업무와 관련하여 사용할 수 있는 서식을 규정하면서, 제20조에서 서면으로 진료수가를 청구하는 경우 별첨1 서면서식 작성요령에 따르고(제1항), 정보통신망으로 진료수가를 청구하는 경우 별첨2 전자문서 작성요령을 따르며(제2항), 제8항에서 제1항 및 제2항에 따른 요령에서 정하지 않은 세부작성요령은 건강보

협심사평가원장이 정할 수 있다고 규정하였다.

이처럼 이 사건 고시 제11조, 제12조는 의료기관의 자동차보험진료수가 청구 업무와 건강보험심사평가원의 심사 업무의 편의와 효율성을 증진하려는 취지에서 통일적인 서식을 사용하도록 규정하였으나, 그 서식에 따른 청구서 작성요령 자체는 그 서식 사용방법에 관한 해설일 뿐 국민의 권리·의무를 규율하는 법규라고 할 수 없다. 또한 이 사건 고시 제20조 제8항은 별첨1, 2 작성요령에서 정하지 않은 '세부작성요령'만을 건강보험심사평가원장이 정할 수 있다고 규정하였을 뿐이므로, 그에 따라 건강보험심사평가원장이 정한 '세부작성요령'도 이 사건 고시 제11조, 제12조에서 정한 서식의 사용방법에 관한 보다 상세한 해설일 뿐 국민의 권리·의무를 규율하는 것은 아니라고 보아야 한다.

(2) 자동차보험진료수가 청구에 관한 자동차손배법령과 피고를 포함한 보험회사등이 건강보험심사평가원과 체결한 업무위탁계약에는 보험회사등으로부터 자동차보험진료수가의 심사·조정 업무 등을 위탁받아 수행하는 지위에 있는 건강보험심사평가원에게 자동차보험진료수가를 청구할 수 있는 의료기관을 제한하거나 선택할 수 있는 법령상 또는 계약상 권한을 부여하는 규정은 없다. 그런데도 이 사건 공고 조항은 입원환자에 관하여 타 의료기관에 진료를 의뢰한 경우 진료의뢰 의료기관이 자동차보험진료수가를 청구하여야 하고, 진료실시 의료기관은 자동차보험진료수가를 청구할 수 없도록 정함으로써 자동차보험진료수가 청구권자를 제한하고 있다. 이는 이 사건 고시 제20조 제8항이 위임한 자동차보험진료수가 청구서·명세서의 '세부작성요령'이라는 문언적 의미의 한계를 벗어나는 것일 뿐만 아니라, 상위 법령이나 업무위탁계약에 근거하지 않은 채 자신의 업무 편의와 효율성을 위하여 일방적으로 규정한 것에 불과하므로

진료실시 의료기관이나 보험회사등에게는 구속력이 없다고 보아야 한다.

(3) 앞서 본 바와 같이, 교통사고환자를 진료한 의료기관은 보험회사등이 자동차손배법 제12조 제1항에 따라 자동차보험진료수가의 지급의사와 지급한도를 통지한 경우에 보험회사등에 대하여 자동차손배법 제15조에 따라 국토교통부장관이 정하여 고시한 기준에 따라 산정된 자동차보험진료수가를 청구할 권리를 취득하며, 건강보험심사평가원에 자동차보험진료수가를 청구한 이상 자동차손배법이 정한 자동차진료수가청구권의 행사방법을 준수한 것으로 보아야 한다. 건강보험심사평가원은 보험회사등과의 업무위탁계약에 의하여 위탁받은 자동차보험진료수가 심사업무를 수행하는 것이다. 업무위탁 계약 자체에서 진료실시 의료기관의 자동차보험진료수가 청구를 제한하지 않았으므로, 보험회사등이 진료실시 의료기관에 대하여 자동차손배법 제12조 제1항에 따라 자동차보험진료수가의 지급의사와 지급한도를 통지한 경우에는 건강보험심사평가원은 진료실시 의료기관의 자동차보험진료수가 청구가 자동차손배법 제15조 제1항에 따른 자동차보험진료수가에 관한 기준에 적합한지를 심사할 의무가 있다.

그런데도 건강보험심사평가원이 이 사건 공고 조항처럼 자신의 업무 편의와 효율성을 위하여 일방적으로 만든 내부 규정을 들어 진료실시 의료기관의 자동차보험진료수가 청구에 대한 실체적 심사를 거부하는 경우에는, 보험회사등이 건강보험심사평가원에 업무위탁계약의 이행을 촉구하는 등의 조치를 취할 필요가 있다. 그러나 보험회사등이 그러한 조치를 취하지 않는 경우에는, 진료실시 의료기관으로서는 직접 보험회사등에게 자동차보험진료수가의 지급을 청구할 수 있다고 보아야 한다. 이와 같은 직접 청구를 허용하지 않을 경우 진료실시 의료기관이 이미 취득한 자동차보험진료수가 청구권을 행사할 다른 유효·적절한 방법을 찾기 어렵기 때문이다.

3. 이 사건에 관한 판단

가. 원심은, 진료실시 의료기관이 건강보험심사평가원에의 자동차보험진료수가 청구 절차를 거치지 않은 채 곧바로 보험회사등에 그 지급을 청구하는 것은 허용되지 않는다고 보면서도, 법률의 근거가 없는 이 사건 공고 조항에 의해 진료실시 의료기관의 자동차보험진료수가 청구권이 제한되는 것은 아니라고 보아, 진료실시 의료기관이 건강보험심사평가원에 자동차보험진료수가를 청구하였으나 건강보험심사평가원이 이 사건 공고 조항을 이유로 실제적인 심사를 거부하고 심사불능, 심사취소 등의 통보를 한 경우에는 예외적으로 진료실시 의료기관이 직접 보험회사등에게 자동차보험진료수가의 지급을 청구할 수 있다고 판단하였다.

나. 앞서 본 법리에 비추어 원심판결 이유와 기록을 살펴보면, 이러한 원심 판단은 정당하고, 거기에 상고이유 주장과 같이 의료기관의 자동차보험진료수가 청구권 등에 관한 법리를 오해하거나 필요한 심리를 다하지 아니하여 판결 결과에 영향을 미친 잘못이 없다.

4. 결론

그러므로 상고를 모두 기각하고, 상고비용은 패소자가 부담하도록 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

재판장 대법관 김상환

 대법관 박상욱

주 심 대법관 안철상

 대법관 노정희