

대 법 원

제 3 부

판 결

사 건 2024다262197 구상금
원고, 상고인 국민건강보험공단
소송대리인 변호사 안아연
피고, 피상고인 피고 1 외 2인
원 심 판 결 수원지방법원 2024. 6. 19. 선고 2023나79555 판결
판 결 선 고 2025. 4. 3.

주 문

원심판결의 원고 패소 부분 중 1,078,770원 및 이에 대한 지연손해금 부분을 파기하고,
이 부분 사건을 수원지방법원에 환송한다.

이 유

상고이유를 판단한다.

1. 사안의 개요

원심판결 이유와 기록에 따르면, 다음 사실을 알 수 있다.

가. 소외인은 2018. 9. 3. 의사 또는 간호조무사인 피고들로부터 오염된 수액제제를

정맥주사로 투여받은 후 구역, 구토 등 이상증상을 보였고, 이러한 증상이 악화되다가 2018. 9. 7. 패혈성 쇼크로 사망하였다(이하 '이 사건 의료사고'라고 한다).

나. 소외인이 국민건강보험법상 요양급여를 받음으로써 부담하는 2018년도 본인일부 부담금 총액은 6,308,770원이고(2019. 3. 29. 기준), 그중 이 사건 의료사고에 따른 치료로 발생한 본인일부부담금은 4,698,870원이다.

다. 원고는 2019. 3. 29. 소외인의 2018년도 본인일부부담금 총액 중에서 본인부담상한액의 최고액인 5,230,000원을 초과하는 1,078,770원을 소외인의 배우자에게 지급하였다.

2. 원심의 판단

원심은 판시와 같은 이유로 다음과 같이 판단하였다. 소외인의 2018년도 본인일부부담금 총액은 이 사건 의료사고에 따른 부분과 그와 관련 없는 부분을 모두 합산한 것이므로 그 금액 전부가 이 사건 의료사고와 상당인과관계 있는 손해라고 볼 수 없으며, 본인부담상한액 초과 금액 1,078,770원과 이 사건 의료사고와의 관련성도 인정하기 어렵다. 따라서 원고는 피고들을 상대로 본인부담상한액 초과 금액 사후환급금 상당의 손해배상을 청구할 수 없다.

3. 대법원의 판단

가. 국민건강보험법상 요양급여비용은 가입자 또는 피부양자(이하 '가입자 등'이라고 한다)가 부담하는 본인일부부담금과 국민건강보험공단(이하 '공단'이라고 한다)이 부담하는 공단부담금으로 구성된다. 구 국민건강보험법(2023. 5. 19. 법률 제19420호로 개정되기 전의 것) 제44조 제2항은 가입자 등의 본인일부부담금 연간 총액이 대통령령으로 정하는 금액(이하 '본인부담상한액'이라고 한다)을 초과하면 그 초과 금액을 공단이

부담하도록 규정하고 있으므로, 본인부담상한액 초과 금액은 요양급여비용 중 공단부담금에 해당한다. 한편 국민건강보험법상 요양급여는 현물급여가 원칙이므로, 요양기관에서 가입자 등에 대한 치료가 이루어지면 현실적으로 보험급여가 이루어져 공단이 요양급여비용을 부담하게 되고(대법원 2018. 11. 15. 선고 2016다258209 판결 참조), 이는 본인부담상한액 초과 금액에 해당하는 요양급여비용의 경우에도 마찬가지이다. 따라서 공단이 가입자 등에게 그 초과 금액을 지급하는 것은 요양급여비용의 사후 정산으로 볼 수 있고, 제3자의 행위로 보험급여사유가 생겨 공단이 가입자 등에게 본인부담상한액 초과 금액을 지급하는 결과가 발생하였다면 공단은 국민건강보험법 제58조 제1항에 따라 그 초과 금액 한도 내에서 제3자에게 손해배상을 청구할 수 있다.

나. 원심판결 이유를 위와 같은 법리에 비추어 살펴본다.

1) 원고가 2019. 3. 29. 소외인의 배우자에게 지급한 소외인의 2018년도 본인부담상한액 초과 금액 1,078,770원은 원고와 소외인 사이에서의 요양급여비용 정산에 따라 원고가 부담하는 공단부담금에 해당한다. 이 사건 의료사고로 소외인이 2018. 9. 3.부터 2018. 9. 7. 사망할 때까지 요양급여를 받았으므로, 원고는 그 요양급여의 비용 중 공단부담금 부분에 대하여 피고들에게 손해배상을 청구할 권리를 가지게 되는데, 여기에는 이 사건 의료사고에 따른 본인부담상한액 초과 금액 1,078,770원도 포함된다. 따라서 원고는 위 초과 금액 한도 내에서 피고들에게 손해배상을 청구할 수 있다.

2) 그런데도 원심은 소외인의 본인부담상한액 초과 금액 1,078,770원과 이 사건 의료사고 사이에 상당인과관계나 관련성을 인정하기 어렵다는 등의 이유로 원고의 피고들에 대한 손해배상청구를 모두 받아들이지 아니하였다. 이러한 원심판단에는 국민건강보험법 제58조에서 정한 공단의 제3자에 대한 손해배상청구권과 국민건강보험법 제

44조 제2항에서 정한 본인부담상한액 초과 금액 부담 등에 관한 법리를 오해함으로써 필요한 심리를 다하지 않아 판결에 영향을 미친 잘못이 있다.

4. 결론

나머지 상고이유에 대한 판단을 생략한 채 원심판결의 원고 패소 부분 중 1,078,770 원 및 이에 대한 지연손해금 부분을 파기하고, 이 부분 사건을 다시 심리·판단하도록 원심법원에 환송하기로 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

재판장	대법관	이흥구
-----	-----	-----

	대법관	오석준
--	-----	-----

주심	대법관	엄상필
----	-----	-----

	대법관	이숙연
--	-----	-----