

업무정지처분취소

[서울고등법원 2023. 4. 21. 2021누74886]



【전문】

【원고, 피항소인】 원고 (소송대리인 법무법인 화현 담당 변호사 성낙송 외 1인)

【피고, 항소인】 보건복지부장관 (소송대리인 정부법무공단 담당 변호사 기영조)

【제1심판결】 서울행정법원 2021. 11. 11. 선고 2020구합64088 판결

【변론종결】2023. 2. 3.

【주문】

】

1. 피고의 항소를 기각한다.
2. 항소비용은 피고가 부담한다.

【청구취지 및 항소취지】1. 청구취지 피고가 원고에 대하여 한 2020. 3. 11.자 1년의 요양기관 업무정지처분 및 2020. 3. 5.자 1년의 의료급여기관 업무정지처분을 취소한다.2. 항소취지 제1심 판결을 취소한다. 원고의 청구를 기각한다.

【청구취지 및 항소취지】1. 청구취지 피고가 원고에 대하여 한 2020. 3. 11.자 1년의 요양기관 업무정지처분 및 2020. 3. 5.자 1년의 의료급여기관 업무정지처분을 취소한다.2. 항소취지 제1심 판결을 취소한다. 원고의 청구를 기각한다.

【청구취지 및 항소취지】1. 청구취지 피고가 원고에 대하여 한 2020. 3. 11.자 1년의 요양기관 업무정지처분 및 2020. 3. 5.자 1년의 의료급여기관 업무정지처분을 취소한다.2. 항소취지 제1심 판결을 취소한다. 원고의 청구를 기각한다.

【청구취지 및 항소취지】1. 청구취지 피고가 원고에 대하여 한 2020. 3. 11.자 1년의 요양기관 업무정지처분 및 2020. 3. 5.자 1년의 의료급여기관 업무정지처분을 취소한다.2. 항소취지 제1심 판결을 취소한다. 원고의 청구를 기각한다.

【이유】

】1. 처분의 경위

가. 원고는 2016. 8.경부터 성남시 (주소 생략)에서 의료법 제2항 제1호에 규정한 의원급 의료기관인 '○○의원'(이하 '이 사건 의원'이라 한다)을 개설·운영 중인 의사이다.

나. 피고는 2018. 10. 8.경 원고에게, 구 국민건강보험법(2019. 12. 3. 법률 제16728호로 개정되기 전의 것, 이하 같다) 제 97조, 의료급여법 제32조 등에 기하여 요양급여 제공에 따른 '요양급여비용'과 의료급여 제공에 따른 '급여비용'(이하 각각의 급여비용을 구별할 필요가 없는 한 통틀어 '요양급여비용 등'이라 한다)의 청구에 관한 사실관계 및 법령 위반 여부의 확인 등을 목적으로, 조사대상기간을 2017. 7.부터 2018. 8.까지의 총 14개월(이하 '이 사건 조사대상기간'이라 한다)로 정하여, 이 사건 의원에 대한 현지조사(이하 '이 사건 현지조사'라 한다)를 실시할 것이라는 내용을 담은 '조사명령서'와 함께, 아래 표의 '제출하여야 할 서류'란 기재의 서류제출을 명령하는 '요양(의료)급여 관계서류 제출 요구서'를 전달하였다(이하 '이 사건 제출명령'이라 한다).

서류제출 대상기간 2017. 7. ~ 2018. 8.(14개월 진료분)제출하여야 할 서류가. 진료(조제)기록부(방사선필름 포함), 개인별 투약기록지, 처방전나. 본인부담금 수납대장(진료비 계산서) 및 접수대장 등다.

비급여(100/100 포함) 항목 및 수진자별 비급여 징수대장라. 의약품 및 진료용 재료의 구입에 관한 서류(의약품 구입내역 목록표, 의약품 수불대장, 거래명세서 등)마. 요양기관 일반현황·인력현황 등바. 기타 현지조사에 필요한 서류 등

법적 근거-구 국민건강보험법 제97조 제2항-의료급여법 제32조 제2항※ 제출명령 거부 시 조치: 상기 서류를 제출하지 아니하거나 거짓 서류를 제출하는 경우에는 요양(의료)급여비용 청구의 적법성을 확인할 수 없으므로 국민건강보험법 제98조 및 의료급여법 제28조 규정에 따라 요양(의료급여)기관의 업무정지 처분을 받게 될 수 있음다.

원고는 이 사건 의원을 운영하면서 담당 간호조무사를 통해, 진료를 받기 위해 내원한 건강보험가입자, 의료급여수급자 등(이하 각각을 구별할 필요가 없는 한 통틀어 편의상 '환자'라고 한다)으로부터 수납한 진료비 내역을 이 사건 의원의 전산시스템에 입력하여 전자문서로 작성(이하 '이 사건 전산상 수납내역'이라 한다) 및 관리하는 외에 '일일마감표'라는 명칭 하에 종이에 수기로도 작성(이하 '이 사건 일일마감표'라 한다)하였다.

라. 피고가 파견한 조사담당직원(이하 '현지조사팀'이라 한다)은 2018. 10. 15.부터 2018. 10. 17.까지 이 사건 의원에서 이 사건 현지조사를 실시하였다.

원고는 이 사건 현지조사 과정에서 진료기록부 등 이 사건 제출명령서에 적시된 서류를 제출하는 한편, '제출하여야 할 서류' 항목 중 나.항의 '본인부담금 수납대장(진료비 계산서)'(이하 '본인부담금 수납대장'이라 한다)에 해당하는 서류로서, 전산시스템에 보관 중이던 이 사건 전산상 수납내역을 출력하여 제출하였고, 현지조사팀이 환자들의 개별 카드전표의 제출을 요구하자 원고가 보관 중이던 카드전표도 모두 제출하였다.

마. 한편, 현지조사팀은 이 사건 현지조사 과정에서 원고가 이 사건 의원을 운영하면서 진료비 수납과 관련하여 이 사건 일일마감표도 함께 작성하게 하였다는 사실을 알게 되자, 추가로 원고에게 이 사건 일일마감표를 제출할 것을 요구하였다.

이에 원고는 이 사건 조사대상기간 중에 작성된 이 사건 일일마감표로서 총 78장(78일분)을 제출하였고, 그 나머지 부분에 대해서는 이미 폐기하여 제출할 수 없다고 답변하였다.

바. 피고는 '원고가 이 사건 제출명령에 적시된 서류를 제출할 의무가 있음에도, 본인부담금 수납대장에 해당하는 이 사건 일일마감표의 일부만을 제출함으로써 이 사건 제출명령을 위반하였다'는 점을 처분사유로 명시하여 원고에게, 각 2020. 3. 5. 의료급여법 제28조 제1항 제3호에 따른 1년(2020. 6. 1.부터 2021. 5. 31.까지)의 의료급여기관 업무정지처분을, 2020. 3. 11. 구 국민건강보험법 제98조 제1항 제2호에 따른 1년(2020. 6. 1.부터 2021. 5. 31.까지)의 요양기관 업무정지처분을 하였다(이하 위 각 업무정지처분을 통틀어 '이 사건 각 처분'이라 한다).

[인정 근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1, 2, 8호증, 을 제2 내지 6호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

2. 이 사건 각 처분의 적법 여부에 대한 판단

가. 당사자 주장의 요지

1) 원고

가) 처분사유의 존부와 관련하여

(1) 현지조사팀이 원고에게 제출을 요구한 이 사건 일일마감표는 전자의무기록과 함께 종이차트를 사용하는 이 사건 의원의 전산시스템상 전산코드의 미비로 인해 전산 입력이 불가능하였던 '레이저(laser) 기술'이나 '스킨케어(skin care)' 등 극히 일부의 순수 비급여 진료내역을 관리하고, 원고가 이 사건 의원을 운영하면서 일일 진료현황과 매출액을 내부적으로 파악할 목적으로 작성된 서류에 불과하다.

그리하여 이 사건 일일마감표에는, 요양급여 또는 의료급여(이하 구별할 필요가 없는 한 통틀어 '요양급여 등'이라 한다)의 제공 후 환자들로부터 수납한 본인일부부담금 또는 본인부담금(이하 구별할 필요가 없는 한 통틀어 '본인일

부부담금'이라고만 한다)과 비급여 진료행위를 한 후 환자들로부터 수납한 비급여 진료비를 구분함이 없이 환자별 진료비 수납 총액만이 기록되어 있다.

이 사건 일일마감표는 이 사건 제출명령에 제출대상서류로 적시된 '본인부담금 수납대장'에 해당하지 않는다.

(2) 설령 이 사건 일일마감표가 '본인부담금 수납대장'에 해당하는 서류라고 보더라도, 원고는 현지조사팀의 요구에 따라 이 사건 제출명령을 받을 당시에 보관 중이던 서류 부분을 전부 제출하였다.

이 사건 조사대상기간에 관한 것이더라도 원고가 피고로부터 이 사건 제출명령을 받기 전에 이미 폐기해 버림으로써 더 이상 소지하고 있지도 아니한 나머지 서류 부분에 관하여는, 서류보존의무위반 등을 이유로 과태료 부과 대상으로 삼을 수 있음은 별론으로 하더라도, 이를 제출하지 못하였다고 하여 이 사건 제출명령을 위반한 것으로 평가할 수는 없다.

나) 재량권의 일탈·남용과 관련하여

설령 원고가 이 사건 제출명령을 위반한 것으로 보더라도, ① 원고가 이 사건 현지조사에 성실하게 협조한 점, ② 피고는 원고가 제출한 서류만으로도 요양급여비용 등이 부당하게 청구된 사실이 있는지, 나아가 환자들로부터 본인일부 부담금 내지 비급여 진료비를 과도하게 수납한 사실이 있는지 등을 조사하는 데에 있어 별다른 어려움이 없는 점, ③ 이 사건 현지조사결과 이 사건 의원에 관하여 확인된 요양급여비용 부당청구 등으로 인한 환수처분금액은 극히 미미한 수준이었던 점 등에 비추어, 피고가 이 사건 제출명령의 위반행위에 대해 구 국민건강보험법 및 의료급여법의 관계 규정에서 정한 최고 한도인 1년의 영업정지처분을 한 것은 비례의 원칙을 위반한 경우로서 위법하다.

2) 피고

가) 처분사유의 존부와 관련하여

(1) 구 국민건강보험법 및 의료급여법의 관계 규정에서 요양기관 또는 의료급여기관(이하 구별할 필요가 없는 한 통틀어 '요양기관 등'이라 한다)에 대해 요양급여비용 등의 청구에 관한 서류를 작성한 후 일정 기간 이를 보존하게 함과 동시에 피고의 서류제출명령에 응할 의무를 부과하는 취지는, 요양기관 등이 환자들에게 요양급여 등을 제공한 후 국민건강보험공단(이하 '건보공단'이라고만 한다)에 요양급여비용 등을 허위·부당 청구한 사실이 있는지, 또는 환자들에게 진료행위를 한 후 본인일부부담금 내지 비급여 진료비를 과도하게 청구한 사실이 있는지 등에 대해 피고로 하여금 사후적으로 조사·확인하게 하고, 이를 통해 요양기관 등을 적절히 감독·통제하게 함으로써, 건강보험 및 의료급여의 재정을 보호하고 요양급여 등이나 비급여 진료가 적정하게 이루어지도록 하려는 취지이다.

관계 법령의 규정에 의할 때, 이 사건 제출명령의 대상이 된 '본인부담금 수납대장'은 요양기관 등이 진료 후 환자별로 수납한 본인일부부담금, 비급여 진료비, 총 수납금액의 내역 전부를 기록해 둔 서류를 말한다.

그런데 이 사건 전산상 수납내역은, 원고가 환자들로부터 수납한 전체 진료비 내역 중 일부에 불과한 반면, 이 사건 일일마감표는 비급여 진료를 포함하여 환자들에 대한 진료비 수납내역 전부를 기록한 것이다.

피고로서는 이들 각각의 서류 내용을 종합함으로써 비로소 원고가 환자들로부터 수납한 요양급여 등에 관한 본인일부부담금, 비급여 진료비의 수납내역 등을 정확히 파악할 수 있게 되고, 이를 통해 원고가 요양급여비용 등이나 본인일부부담금, 비급여 진료비를 적정하게 청구하고 있는지를 빠짐없이 조사할 수 있게 된다.

따라서 이 사건 일일마감표는 제출대상서류인 '본인부담금 수납대장'에 해당하는 서류라고 보아야 한다.

(2) 원고가 제출대상서류인 이 사건 일일마감표의 대부분을 보존하지 아니하고 폐기하였음을 이유로 제출하지 아니한 것을 용인할 경우, 피고의 이 사건 의원 운영에 관한 감독·통제 기능이 제대로 작동할 수 없게 된다.

이 사건 일일마감표를 보관하고 있음에도 임의로 제출하지 아니하는 경우와 마찬가지로 이미 폐기해 버리는 등의 사유로 인해 이를 제출하지 못하는 경우도 이 사건 제출명령을 위반한 경우에 해당한다고 보아야 한다.

나) 재량권의 일탈·남용과 관련하여

- ① 원고가 이 사건 일일마감표와 관련하여 이 사건 조사대상기간 중 총 78일에 해당하는 부분만을 제출하고 나머지 대부분의 기간에 대해서는 이를 제출하지 아니함으로써 '본인부담금 수납대장'에 관한 이 사건 제출명령을 위반한 점,
- ② 제출된 이 사건 일일마감표에 관하여도 수차례에 걸쳐 제출을 요구받았음에도 그 제출을 거부하다가 이 사건 현지조사의 막바지에 이르러서야 비로소 제출한 것이라는 점,
- ③ 원고의 이 사건 제출명령 위반행위는 요양급여비용 등의 청구에 관한 피고의 감독·통제를 회피하려는 시도로서 엄중히 제재할 필요가 있는 점,
- ④ 원고는 이 사건 현지조사가 실시되기 전인 2018. 1.경부터 건보공단으로부터 여러 차례에 걸쳐 진료비 수납과 관련하여 이의를 제기한 환자들에 대한 진료기록부 사본 등 관계 서류의 제출을 요구받았음에도 응하지 아니한 전력이 있는 점,
- ⑤ 이 사건 각 처분은 관계 법령에서 정해 둔 처분기준에 따라 이루어진 것이라는 점 등에 비추어, 이 사건 각 처분은 재량권의 한계 내에서 이루어진 것으로서 적법하다.

나. 관계 법령

별지1. 관계 법령 기재와 같다.

다.

인정사실

- 1) 이 사건 의원에서는 하루 동안 진료한 환자들에 관하여 환자별로, '수납일자', '차트번호', '수진자명', '종별구분'(요양급여를 의미하는 '국민건강' 또는 비급여를 의미하는 '일반'으로 구분), '총 진료비', '(요양급여비용 등의)청구액', '수납액'(본인부담금, '비급여', '본인100/100'으로 구분), '할인금액', '결제방식'(현금수납, '카드수납' 또는 '무통장'으로 구분) 등 요양급여비용 등의 부담과 진료비 수납에 관한 상세한 내역이 포함된 이 사건 전산상 수납내역을 작성·관리해 왔다.

통상적인 형태의 이 사건 전산상 수납내역의 일자별 작성례(2017. 7. 15.자)는 별지2.와 같다(갑 제21호증의 1 중 17면).

- 2) 그런데 이 사건 의원에서 제공되는 비급여 진료 중 '여드름', '탈모'와 같이 전산코드가 부여되어 있는 항목인 경우에는 이 사건 전산상 수납내역에 해당 비급여 진료에 관한 환자별 비급여 진료비 수납내역이 모두 기록되지만, '레이저(laser) 시술', '스킨케어(skin care)' 등과 같이 전산시스템상 전산코드가 부여되어 있지 아니한 일부 순수 비급여 진료에 관하여는 그와 같은 비급여 진료를 받은 환자로부터의 비급여 진료비의 수납내역이 이 사건 전산상 수납내역에는 누락된 채, 이 사건 일일마감표에만 수기로 기재되어 왔다.

- 3) 이 사건 의원에서 작성·관리된 통상적인 형태의 이 사건 일일마감표의 일자별 작성례(2017. 7. 15.자)는 별지3.과 같다(을 제8호증). 이 사건 일일마감표에는, 먼저 환자를 재진인지, 아니면 초진인지 여부에 따라 서로 다른 열(column)로 구별한 다음, 환자별로 '순번', '성명', '진료비 수납액', '결제방식'(카드결제에 한하여 '카'라고 부기하는 방식으로 되어 있다)이 목록의 형식으로 기재되어 있다.

또한, 이 사건 일일마감표에는, 순수 비급여 진료로서, 예컨대 '레이저 시술', '스킨케어' 등에 관하여는 'Laser', 'Skin Care' 등의 제목 하에 중간에 별도의 열을 만들어 환자별로 '순번', '성명', '진료비 수납액', '결제방식'이 목록의 형식으로 기재되어 있다.

4) 이 사건 의원의 접수데스크에서 근무하던 간호조무사 소외인은 영업을 마치고 퇴근할 때마다 원고에게 당일 작성된 이 사건 일일마감표 외에 진료기록부, 신용카드 전표(2018. 8. 이후로는 신용카드 일별 합산 집계표), 현금을 전달하였고, 이 사건 의원을 운영하는 기간 동안 이 사건 일일마감표는 원고가 보관하였다.

5) 위 소외인은 이 사건 현지조사 과정에서 아래와 같은 내용의 사실확인서를 자필로 작성하여 현지조사팀에게 제출하였다.

2018. 10. 16.자 소외인의 사실확인서(1)1. 퇴근 시 하루 동안 환자에게 수납한 수납금액이 작성된 일일마감표(A4 용지)를 원장님께 드림2. 일일마감 용지를 드릴 때 진료기록과 카드 일별 합산 집계표와 현금을 함께 드림(2018. 8. 이후부터) → 환자의 카드교체 시 카드승인번호가 필요하여 접수데스크에서 카드전표를 2018. 8. 이후부터 보관하게 되었음3. 2018. 7.까지는 일일마감용지와 진료기록부, 개별카드전표, 현금을 원장님께 함께 드림4. 일일마감용지에는 환자명, 초진·재진, 카드·현금으로 구분되어 있고, 그날에 수납하는 급여·비급여 비용을 모두 작성하였음 2018. 10. 16.자 소외인의 사실확인서(2)1. 비급여(레이저 등)에 해당하는 시술을 실시할 경우에는 전산상에 구축되어 있지 않아 환자별 진료비(약제비)납입확인서 및 진료비세부산정내역에서 확인되지 않음2. 여드름, 탈모 등과 같이 코드가 있는 경우에는 비급여에 해당하는 진료를 실시하여도 진료비 납입확인서 및 진료비 세부산정내역에 '(비)여드름'으로 표기되면서 비급여 수납내역이 확인됨. 그 외에 비급여 내역은 전산상 구축되어 있지 않아 확인되지 않음3. 코드가 있는 비급여 항목 여드름, 탈모

6) 원고는 이 사건 현지조사 과정에서 현지조사팀으로부터 이 사건 일일마감표의 제출을 요구받자 처음에는 2016. 8.부터 2018. 8.까지 작성된 이 사건 일일마감표 전부가 보관상의 문제 등으로 폐기처분되어 제출할 수 없는 상태라고 답변하였다가, 현지조사팀의 거듭된 요구를 받자 태도를 바꾸어 2018. 8.분 일일마감표 3장을 제출하면서 나머지는 모두 폐기처분되어 제출할 수 없다고 밝혔다.

그러다가 원고는 다시 현지조사팀으로부터 이 사건 일일마감표가 제출되지 않으면 업무정지 등의 불이익한 행정처분을 받을 수도 있다는 취지의 말을 듣게 되자, 이 사건 현지조사의 말일까지 2017. 7.분 26장, 2017. 8.분 25장, 2017. 9.분 21장 및 2018. 8.분 3장을 추가로 제출함으로써 이 사건 일일마감표 총 78장을 제출하였다.

7) 원고는 이 사건 현지조사 과정에서 아래와 같은 내용의 사실확인서를 작성하여 현지조사팀에게 제출하였다.

2018. 10. 16.자 원고의 사실확인서본 의원은 일일진료 종료 후 일일수납집계표(일일마감용지)와 진료기록부 등을 접수 직원으로부터 전달받는바, 이 자료는 전산상의 모든 보험환자 수납과 모든 비급여환자 수납을 포함하며, 현재 시스템상 전산입력이 힘든 일부 비급여 자료는 수기로 일일마감표에 추가 보완하여 보관함. 전산자료를 제외한 종이자료(일일마감표)는 보관상의 문제 등으로 폐기처분을 일정기간 경과한 자료 순으로 시행하였으나, 향후에는 전자차트 도입 등으로 시스템이 개선될 때까지 지속 보관할 예정임. 다만, 최근 거의 100%에 가까운 카드결제로 환자의 결제 내역은 전표 등의 추적으로 언제든지 가능하며 과거 수납내역도 확인 가능함. 2016. 8.부터 2018. 8.까지는 수기로 작성된 일일마감내역은 모두 폐기처분하여 제출할 수 없음 2018. 10. 17.자 원고의 사실확인서(1)일일마감표(A4용지)는 개설 이후부터 2018. 8.까지는 2018년 8월 24일, 8월 31일, 8월 후경 3부만 제출하고 그 이외의 나머지 일일마감표는 모두 폐기처분하여 제출할 수 없습니다.

2018. 10. 17.자 원고의 사실확인서(2)1일마감수납내역용지(노트날장도 포함)는 2017년 7월분 26장(26일분), 8월 25장(25일분), 9월 21장과 2018년 6일분만 조사 실시기간 중 제출되었고, 그 외에는 폐기(소각 또는 파쇄)하여 제출하지

못함

8) 피고는 원고가 이 사건 일일마감표에 관하여 이 사건 제출명령을 위반하였다는 이유로 수사기관에 국민건강보험법 위반, 의료급여법위반 혐의로 형사고발을 하였다.

이에 관하여 서울중앙지방검찰청 검사는 2020. 8. 20. 원고에 대해 아래와 같은 이유로 위 각 혐의에 관하여 '혐의 없음 (증거불충분)'의 불기소처분을 하였다.

○ 피의자가 일일마감표(본인부담금 수납내역 용지) 일부를 제출하지 않은 사실은 인정된다.

○ 고발인은 본건 일일마감 수납용지가 현지조사에 필요한 서류이고, 피의자에게 이를 보관해야 할 의무가 있음에도 일일마감표(본인부담금 수납내역 용지)를 제출하지 않아 국민건강보험법 및 의료급여법 상의 자료제출명령을 위반하였다고 하나, 고발대리인은 본건 현지조사를 실시하지 않아 자세한 내용을 모르고, 일일마감 수납용지의 필요성은 현지조사관의 판단일 뿐, 본 건 관련하여 일일마감 수납용지가 구체적으로 어떠한 역할을 하는지, 어떠한 증거가치가 있는지 설명하지 못하며, 일일마감 수납용지에 대한 명시적인 규정 또한 없다고 진술하는 점, 고발대리인이 근거 규정이라고 한 국민건강보험법 제97조의2는 '요양급여비용의 청구에 관한 서류'라고 포괄적으로 규정되어 있는 점, 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제7조 제5항에 규정된 별지 13호 서식에 의한 본인부담금수납대장 양식과 피의자가 제출한 본인부담금 수납대장 엑셀 자료가 동일한 것으로 보이고, 고발인이 말하는 일일마감표(본인부담금 수납내역 용지)는 이와 양식 및 내용이 상이한 것으로 보이는 점, 피의자가 고발인이 요청한 본인부담금 수납대장을 모두 제출한 것으로 확인되는 이메일 내역, 고발인의 자료제출 요구에 피의자가 협조한 것으로 보이는 문자내역, 일일마감표의 본인부담금 수납대장 해당 여부 또는 요양(의료)급여 자료 여부와 관련하여 명확한 규정이 없는 점, 보건복지부에서 피의자의 병원에 행한 업무정지처분에 대해 집행정지결정이 된 점, 서울행정법원 2012구합 340 판례 등을 종합하여 볼 때, 본건 일일마감 수납용지가 국민건강보험법 및 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙에서 규정하는 '요양급여비용 청구에 관한 서류', '본인부담금수납대장'과 같이 반드시 보관해야 할 의무가 있는 서류에 해당한다고 보기 어렵고, 피의자가 단순히 일일마감표(본인부담금 수납내역 용지)를 제출하지 못하였다는 사실만으로 곧바로 제출명령을 위반하였다고 보기 어려우며, 피의자에게 이를 이행하지 않고자 하는 의도나 이를 통한 조사방해의 목적 또한 있다고 보기 어렵고, 달리 이를 인정할 만한 뚜렷한 증거가 없다.

9) 건보공단은 이 사건 현지조사가 종결된 후 2020. 8. 10. 원고에 대하여 '2017. 7.부터 2017. 12.까지 비대성홍터(L910)로 처방전 없이 진찰료를 청구하였다'라는 이유로 총 2,485,600원의 요양급여비용을 환수할 예정임을 통보하였다가 원고의 소명 내용을 수용하여 2020. 10. 16. 원고에게 총 230,570원의 요양급여비용 환수처분을 하였다.

[인정 근거] 다툼 없는 사실, 위 각 증거, 갑 제3, 9 내지 11, 13 내지 15, 17 내지 26호증(가지번호 있는 것은 각 가지번호 포함, 이하 같다), 을 제7 내지 11호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

라. 처분사유의 존부와 관련하여

1) 이 사건 일일마감표가 이 사건 제출명령의 대상인 '본인부담금 수납대장'에 해당하는지

가) 해석 또는 판단의 기준

(1) 법률에 사용된 문언의 의미는 해당 법률에 정의규정이 있다면 그에 따를 것이나, 그렇지 않은 경우에는 문언의 통상적인 의미를 살피는 외에 그것이 해당 법률에서 어떠한 의미로 어떻게 사용되고 있는지 체계적, 논리적으로 파악하여야 한다(대법원 2016. 8. 24. 선고 2013도841 판결 등 참조).

한편, 침익적 행정처분의 근거이자 범죄구성요건인 법규는 엄격하게 해석·적용하여야 하고 그 적용 상대방에게 불리한 방향으로 지나치게 확장해석하거나 유추해석을 하여서는 안 되지만, 그 법규의 해석에서 문언의 통상적인 의미를 벗어나지 않는 한 그 입법 취지와 목적 등을 고려한 목적론적 해석이 배제되는 것은 아니다(대법원 2013. 7. 25. 선고 2012두28438 판결 등 참조).

- (2) 앞서 본 바와 같이 피고의 원고에 대한 침익적 행정처분인 이 사건 각 처분의 근거 규정인 구 국민건강보험법 제97조 제2항, 의료급여법 제32조 제2항은 물론, 구 국민건강보험법 및 의료급여법의 나머지 규정 중에는 이 사건 제출명령의 대상이 된 '본인부담금 수납대장'의 의미를 명시적으로 밝힌 정의규정이 없다.

따라서 위 법리에 의할 때, '본인부담금 수납대장'의 의미나 그에 해당할 수 있는 서류의 범위는 구 국민건강보험법 및 의료급여법의 관계 규정, 특히 상위규범으로부터 권한을 위임받은 시행령, 시행규칙 등 하위규범을 체계적, 논리적으로 살펴서 판단할 수밖에 없다.

나아가 이 사건 제출명령의 대상이 된 서류로서 '본인부담금 수납대장'의 의미나 범위를 해석함에 있어서는 통상적인 의미를 벗어나지 아니하는 범위 내에서 구 국민건강보험법 및 의료급여법이 피고에게 요양기관 등에 대한 서류 제출명령권을 부여한 취지, 피고가 이 사건 현지조사 과정에서 '본인부담금 수납대장'의 제출을 요구한 목적과 이를 제출받을 필요성 등을 아울러 고려할 수 있을 것이다.

이하에서는 이와 같은 해석 및 판단의 기준에 따라 살펴보기로 한다.

나) 관계 규정의 내용, 체계 및 취지에 따른 '본인부담금 수납대장'의 해석

- (1) 건강보험 및 의료급여 제도는 가입자, 의료기여금 등이 부담하는 보험료와 국고부담을 재원으로 하여 국민에게 발생하는 질병·부상 등 사회적 위험을 보험방식으로 대처하는 사회보험의 일종이다(구 국민건강보험법 제1조, 의료급여법 제1조). 건강보험수급권 및 의료급여수급권의 구체적 내용인 수급요건, 수급권자의 범위, 급여금액 등은 법률에 따라 구체적으로 형성·확정된다(대법원 2018. 11. 15. 선고 2016다258209 판결 등 참조). 그리하여 구 국민건강보험법 및 의료급여법 등 관계 규정에 의하면, 요양기관 등에 의해 환자에게 현물로 제공되는 요양급여 등의 범위는 법정되어 있고(구 국민건강보험법 제41조 제1항, 제2항제3항, 의료급여법 제7조 제1항, 제2항), 요양기관 등은 요양급여 등의 대상에서 제외되는 이른바 '법정 비급여' 진료가 아닌 한 원칙적으로 요양급여 등의 인정기준에 관하여 법령에서 정한 기준과 절차에 따라 환자에게 요양급여 등을 제공하여야 하며, 건보공단 및 의료급여사업을 관할하는 시장·군수·구청장(이하 구별할 필요가 없는 한 통틀어 '건보공단 등'이라 한다)에게 요양급여비용 등을 청구하여 지급받을 때에도 그 산정기준에 관하여 법령에서 정한 기준과 절차에 따르도록 되어 있다.

또한, 요양기관 등이 환자에게 요양급여 등의 인정기준에 관하여 법령에서 정한 기준과 절차에 따라 요양급여를 제공하고 해당 요양급여비용 등에서 대통령령이 정하는 바에 의하여 환자 스스로 부담하여야 하는 '본인일부부담금'을 초과하여 지급받은 이른바 '과다본인부담금'에 대해서는 건보공단 등으로부터 그 사실을 확인·통보받은 경우 지체 없이 환자 등에게 이를 반환하도록 되어 있을 뿐만 아니라(구 국민건강보험법 제43조의2 제1항, 제2항, 제3항, 의료급여법 제11조의3 제1항, 제2항, 제3항), 건보공단 등은 부당한 방법으로 요양급여비용 등을 지급받은 요양기관 등에 대하여는 그 요양급여비용 등에 상당하는 금액의 전부 또는 일부를 징수하는 부당이득징수권을 행사하도록 되어 있기도 하다(구 국민건강보험법 제57조 제1항, 의료급여법 제23조).

이처럼 건강보험 및 의료급여 제도는 공익적 성격이 매우 강한 제도로써, 그 본래의 목적을 달성하고 제도를 원활하게 유지하기 위해서는 요양기관 등과 환자 사이에서 진료행위의 방법으로 이루어지는 요양급여 등의 제공이 원만히 이루어져야 한다.

또한, 그에 따른 비용의 부담 및 지급관계, 즉 요양기관 등에 의한 요양급여비용 등의 청구, 본인일부부담금 및 비급여 진료비의 수납은 투명하고 사실에 부합하는 내용으로 적정하게 이루어져야 한다.

나아가 이를 담보하기 위한 수단으로서 운영기관인 건보공단 등으로 하여금 사후에 그 운영결과의 적정성 여부를 신속히 조사하여 위반행위를 확인하도록 하고, 과다본인부담금의 반환, 부당이득의 징수 등 필요한 조치를 취할 수 있게 하려면, 건강보험 및 의료급여 제도를 총괄하는 국가기관인 피고에게 요양기관 등에 대한 조사권을 부여함을 동시에 요양급여비용 등의 청구에 관한 서류의 제출명령권을 갖도록 함과 동시에 요양기관 등으로서는 그러한 명령에 성실히 응할 의무를 부과할 필요가 있다.

- (2) 이를 위해 피고는 요양기관 등에 대해 요양급여 등에 관한 보고 또는 서류 제출을 명하거나 소속 공무원으로 하여금 관계 서류를 검사하게 할 수 있고(구 국민건강보험법 제97조 제2항, 의료급여법 제32조 제2항), 요양기관 등이 위 서류제출명령 등을 위반하거나 거짓 보고를 하거나 거짓 서류를 제출하거나 소속 공무원의 검사 또는 질문을 거부·방해하는 행위를 할 경우에는 1년의 범위에서 기간을 정하여 업무정지를 명할 수 있도록 되어 있다(구 국민건강보험법 제98조 제1항 제2호, 의료급여법 제28조 제1항 제3호). 한편, 피고가 위와 같이 업무정지를 부과하는 위반행위 종류, 위반의 정도 등에 따른 행정처분기준이나 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정하도록 되어 있는데(구 국민건강보험법 제98조 제5항, 의료급여법 제32조 제8항), 그 위임에 따른 국민건강보험법 시행령 제70조 제1항 [별표 5] 제1호 나목은 '요양기관이 법 제97조 제2항에 따른 관계 서류(컴퓨터 등 전산기록장치로 저장·보존하는 경우에는 그 전산기록을 포함한다)의 제출명령을 위반하거나 거짓 보고를 하거나 거짓 서류를 제출하거나, 관계 공무원의 검사 또는 질문을 거부·방해 또는 기피하였을 때에는 업무정지기간을 1년으로 한다.

다만, 관계 서류 중 진료기록부, 투약기록, 진료비 계산서 및 본인부담액 수납대장을 제외한 서류의 전부 또는 일부의 제출명령에 위반한 경우에는 업무정지기간을 180일로 한다'고 규정하고 있고, 의료급여법 시행령 제16조의2 [별표 2] 제1호 나목의 2)도 이와 유사하게 '의료급여기관이 법 제32조 제2항에 따른 보고 또는 서류의 제출을 하지 아니하거나 거짓 보고를 하거나 거짓 서류를 제출하거나 소속 공무원의 질문 및 검사를 거부·방해 또는 기피한 경우에는 업무정지 기간을 1년으로 한다.

다만, 서류 중 진료기록부, 투약기록, 의료급여비용계산서 및 본인부담금 수납대장을 제외한 서류의 전부 또는 일부를 제출하지 아니한 경우에는 업무정지 기간을 180일로 한다'고 정하고 있다.

위와 같은 구 국민건강보험법, 의료급여법에 따른 서류제출명령권에 관한 규정의 내용 및 위반에 따른 제재수단, 위반행위의 대상이 되는 서류를 그 중요도에 따라 분류하여 유형별로 제재의 정도에 차등을 둔 취지나 목적 등에다가, 앞서 살펴 본 서류제출명령권의 목적과 기능, '본인일부부담금'의 의미 내용, '수납(돈이나 물품 따위를 받아 거두어 들임)' 및 '대장(어떤 근거가 되도록 일정한 양식으로 기록한 장부나 원부, 또는 상업상의 모든 계산을 기록한 원부)'의 사전적 의미 등을 보태어 보면, 제출명령의 대상이 될 수 있는 서류 중 위반행위 시에는 1년의 범위 내에서 업무정지처분의 대상이 될 수 있는 '본인부담금 수납대장'이란, 요양급여 등에 해당하는지, 아니면 법정의 비급여 진료에 해당하는지 여부를 불문하고, 요양기관 등이 환자에게 진료행위를 한 후 환자로부터 수납한 진료비 내역과 이를 그 진료행위의 유형에 따라 본인일부부담금과 비급여 진료비로 구분한 내역 전부를 일자별, 환자별로 작성해 둔 서

류라고 봄이 타당하다.

- (3) 나아가, 앞서 살펴 본 구 국민건강보험법 제41조 제3항, 제4항의 위임에 따른 구 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(2020. 4. 3. 보건복지부령 제718호로 일부 개정되기 전의 것, 이하 '구 요양급여규칙'이라 한다)에서는 요양기관으로 하여금 요양급여를 실시한 때에는 요양기관의 규모나 형태에 따라 환자에게 입원 및 외래진료의 경우, 일정한 서식의 진료비 계산서·영수증(별지 제6호 서식, 별지 제7호 서식) 또는 간이 외래 진료비 계산서·영수증(별지 제12호 서식)을 발급하도록 하면서(제7조 제1항, 제2항), 그 진료비 계산서·영수증 부분을 당해 요양급여가 종료된 날부터 5년간 보존하되, 요양기관이 별지 제13호 서식에 의한 '본인부담금 수납대장'을 작성하여 보존하는 경우에는 이를 위 진료비 계산서·영수증 부분에 갈음하는 것으로 볼 수 있도록 정하고 있다(제7조 제5항). 그런데 위 별지 제6·7·12호 서식에 의한 진료비 계산서·영수증 또는 간이 외래 진료비 계산서·영수증은, 공통적으로 환자가 요양기관에 납부하는 진료비 중 요양급여 등에 관해서는 본인일부부담금과 공단부담금을 구별하여 표시하도록 되어 있고, 비급여 진료비가 포함된 경우에는 다시 이를 요양급여 등에 관한 부분과 구별하여 표시하도록 구성되어 있다.
- 또한, 위 별지 제13호 서식에 의한 '본인부담금 수납대장'도 일자별, 환자별로 '수납금액'을 그 하위 구성요소라고 할 수 있는 '요양급여'와 '비급여'로 나누어 기재하도록 구성되어 있다.

이와 같은 '본인부담금 수납대장'은 전자문서로도 작성될 수 있다(제7조 제6항).

이러한 점은 의료급여법의 경우도 같다.

그리하여 의료급여법 제7조 제2항의 위임에 따른 의료급여법 시행규칙 제7조는 의료급여기관이 의료급여를 행한 경우(본인일부부담금이 없는 경우를 포함)에는 수급권자에게 의료급여비용계산서를 발급하도록 하면서(제1항), 그 경우 의료급여비용계산서의 서식은 앞서의 구 요양급여규칙 제7조 제1항의 규정에 의한 계산서에 의하도록 규정하고 있다(제2항). 또한, 의료급여법 시행규칙 제11조의2 제1항은 '의료급여기관은 의료급여가 끝난 날부터 5년간 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 제11조에 따른 급여비용의 청구에 관한 서류를 보존하여야 한다'고 규정하면서, 그 위임에 따른 의료급여법 시행규칙 제11조 제1항 제1호에서, 의료급여기관이 의료급여법 제11조의2 제1항에 따라 5년간 보존하여야 하는 서류 중 하나로 '제7조 제1항의 규정에 의한 의료급여비용계산서 부분 또는 별지 제5호 서식의 본인부담금 수납대장'을 규정하고 있다.

그런데 위 별지 제5호 서식에 의한 '본인부담금 수납대장'의 양식은 마찬가지로 일자별, 환자별로 '수납금액'을 그 하위 구성요소라고 할 수 있는 '의료급여'와 '비급여'로 나누어 기재하도록 구성되어 있다.

위와 같은 구 요양급여규칙 및 의료급여법 시행규칙의 관계 규정의 내용 및 이들 규정에서 정하고 있는 '본인부담금 수납대장' 및 각종 진료비 계산서·영수증의 양식, 그 구성요소 등으로부터 추단되는 다음과 같은 사정들, 즉 ① 요양급여 등과 관련된 진료비 증빙자료로서 '본인부담금 수납대장'과 진료비 계산서·영수증 사이에는 작성·보존에 있어 서로 대체관계가 인정된다는 점, ② 이를 전제로 할 때 법에서 정한 '본인부담금 수납대장' 양식은 그 작성의무가 있는 요양기관 등에서 해당 서류를 작성함에 있어 편의를 제공하기 위한 것일 뿐 반드시 그와 같은 양식으로 작성될 필요는 없고, 그 양식을 구성하는 5가지 요소인 '일자', '환자 성명', '수납금액', '요양급여 등', '비급여'에 관한 정보를 포함하고 있는 한, 해당 서류는 '본인부담금 수납대장'으로 볼 수 있는 것으로 해석되는 점 등에 비추어 보면, 서류제출명령의 대상으로서 '본인부담금 수납대장'에의 해당 여부는 그 서류의 형식적인 측면 외에 그 작성의 대상이나 내용 등을 기준으로 실질적·기능적인 관점에서 파악함이 타당하다.

그와 같이 본다면, 요양기관 등에서 진료비 수납과 관련하여 서류를 작성, 보존하는 과정에서 이들 5가지 정보를 복수의 서류에 나누어 부분적으로만 기록하였고 그러한 정보를 담고 있는 서류들이 병존하는 경우에는, 요양기관 등의 입장에서 서류를 그와 같이 복수로 작성하여 보존하게 된 경위나 목적을 불문하고, 서로 결합함으로써 법정의 양식에 따른 '본인부담금 수납대장'에서 요구하는 전체 진료비 수납내역에 관한 완비된 정보를 구성할 수 있는 이들 각각의 서류 모두를 '본인부담금 수납대장'에 해당하거나 이를 구성하는 서류로 간주함이 타당하다.

(4) 이러한 해석이, 서류의 일종으로서 '본인부담금 수납대장'의 통상적 의미를 벗어나지 아니하는 범위 내에서 국민건강보험법 및 의료급여법의 관계 규정이 요양기관 등에게 법정의 양식 및 구성 요소에 따라 '본인부담금 수납대장'을 작성, 보존하게 하는 취지, '본인부담금 수납대장'의 기능과 용도, 피고에게 '본인부담금 수납대장'에 관한 서류제출명령권을 부여한 목적 등에 부합하는 것이 된다.

다) 이 부분 쟁점에 관한 구체적인 판단

(1) 앞서 본 바와 같이 이 사건 전산상 수납내역은 법정의 '본인부담금 수납대장' 양식을 구성하는 5가지 요소인 '일자', '환자 성명', '수납금액', '요양급여 등', '비급여'에 관한 정보 외에도 '차트번호', '청구액', '할인금액', '결제방식' 등 진료비 수납은 물론, 요양급여비용 등의 청구와 관련된 상세한 정보를 추가로 포함하고 있고, 진료가 이루어질 때마다 담당 간호조무사가 이 사건 의원의 전산시스템에 그 내역을 입력하여 체계적으로 관리되는 전자문서인 서류로서, '본인부담금 수납대장'에 해당하는 서류에 해당한다는 점에 대해서는 당사자 사이에 다툼이 없다.

다만, 이 사건 전산상 수납내역에는 전산코드가 부여되어 있지 아니하다는 이유로 이 사건 의원에서 제공된 순수 비급여에 해당하는 진료행위 중 일부, 예컨대 '레이저 시술', '스킨케어' 등에 관하여는 위 '본인부담금 수납대장' 양식을 구성하는 5가지 요소인 '일자', '환자 성명', '수납금액', '요양급여 등', '비급여'에 관한 정보 일체를 누락하고 있는바, 이는 이 사건 조사대상기간에 대하여 '본인부담금 수납대장'으로서 완비된 서류라고 할 수는 없다.

한편, 이 사건 의원에서는 법상 '본인부담금 수납대장'을 대체할 수 있도록 규정된 서류로서 위 별지 제6·7·12호 서식에 의한 진료비 계산서·영수증 내지 간이 외래 진료비 계산서·영수증을 작성·보관하고 있지도 아니하다.

(2) 반면, 이 사건 일일마감표는, 원고가 이 사건 의원을 운영하는 과정에서 일일 매출 규모, 내원한 환자의 유형 등을 즉시 파악하고, 이 사건 전산상 수납내역에 반영되지 아니하는 '레이저 시술', '스킨케어' 등 일부 비급여 진료내역을 관리한다는 제한적인 용도로 작성된 것이라고는 하지만, 당일 내원한 환자들 모두에 대한 진료비 수납내역을 누락 없이 포함하고 있고, 다른 진료비 수납내역 관련 서류에는 나타나지 아니하는 일부 비급여 진료비 수납내역까지 포함되어 있다.

따라서 이는 법정의 '본인부담금 수납대장' 양식을 구성하는 5가지 요소 중 '일자', '환자 성명', '수납금액'의 3가지에 대해서만 완비된 정보를, '비급여' 부분에 대해서는 일부 정보만을 담고 있는 전체적으로는 불완전한 내용의 서류이기는 하지만, 이 사건 전산상 수납내역에는 누락되어 있는 일부 비급여 진료비 수납내역을 포함하고 있고, 그리하여 앞서의 이 사건 전산상 수납내역에 포함되어 있는 일자별, 환자별로 서로 대응하는 다른 정보들과 결합함으로써, 법정의 양식에 따른 '본인부담금 수납대장'에서 요구하는 전체 진료비 수납내역에 관한 완비된 정보를 구성할 수 있도록 하는 서류임이 인정된다.

(3) 따라서, 이 사건 일일마감표도 이 사건 전산상 수납내역과 함께 '본인부담금 수납대장'에 해당하는 서류 또는 이를 구성하는 서류로서, 이 사건 제출명령의 대상인 서류라고 봄이 타당하다.

이와 다른 전제에 선 원고의 이 부분 주장은 받아들일 수 없다.

2) 이 사건 일일마감표의 일부만 제출한 것이 이 사건 제출명령을 위반한 것인지

가) 피고의 서류제출명령을 위반하는 행위의 유형에 관한 해석

(1) 구 국민건강보험법 제97조 제2항, 제98조 제1항 제2호, 의료급여법 제32조 제2항, 제28조 제1항 제3호에 의하면, 피고는 요양기관 등에 대해 요양급여 등의 청구에 관한 서류제출을 명할 수 있고, 요양기관 등이 서류제출명령을 받고도 응하지 아니할 경우에는 1년의 범위에서 기간을 정하여 업무정지를 명할 수 있다.

나아가 구 국민건강보험법 제116조은 제97조 제2항을 위반하여 서류 제출을 하지 아니한 자에 대해서는 1,000만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고, 의료보호법 제35조 제5항도 정당한 이유 없이 제32조 제2항에 따른 서류제출을 하지 아니한 사람에 대해서는 1,000만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있다.

(2) 이와 같은 구 국민건강보험법 및 의료급여법의 관계 규정에 기하여 침익적 행정처분 및 범죄구성요건이 되는 행위로서 피고의 서류제출명령을 위반하는 행위란, 피고가 정식으로 해당 서류의 제출을 요양기관 등에 명하고, 요양기관 등이 해당 서류를 소지하고 있음에도 정당한 사유 없이 그 명령에 응하지 아니하여 해당 서류를 제출하지 아니하는 경우로 해석함이 타당하다(같은 취지의 서울고등법원 1999. 4. 29. 선고 95구3895 판결 참조). 따라서 피고로부터 서류제출명령을 받을 당시 요양기관 등이 해당 서류를 소지하고 있지 아니하고 그로 인하여 이를 제출할 수 없는 데에 정당한 사유가 존재하는 경우라면, 이는 서류제출명령에 위반하는 행위를 한 경우로 볼 수 없다.

구체적인 이유는 다음과 같다.

(가) 침익적 행정처분의 근거이자 범죄구성요건이 되는 법규는 엄격하게 해석·적용하여야 하고 그 적용 상대방에게 불리한 방향으로 지나치게 확장해석을 하거나 유추해석을 하여서는 아니 된다는 것이 원칙이다(위 대법원 2012두28438 판결 등 참조).

(나) 구 국민건강보험법 및 의료급여법의 관계 규정의 내용에 의할 때, 피고의 서류제출명령을 위반하는 행위를 규정하고 있는 문언은 공통적으로 '서류제출을 하지 아니하는 행위'로 되어 있다.

그런데 언어 논리적으로 이와 같은 위반행위가 가능하기 위해서는 서류제출명령을 받을 당시 수범자인 요양기관 등이 해당 서류를 소지하고 있음이 전제되어야 한다.

따라서 요양기관 등이 피고로부터 서류제출명령을 받은 직후에 해당 서류를 폐기함으로써 소지하지 않게 되는 것은 별론으로 하더라도, 원칙적으로 피고로부터 정식의 서류제출명령을 받을 당시 해당 서류를 소지하지 아니하는 경우에는, 설령 해당 서류의 제출을 하지 아니한 경우라도, 이는 서류제출명령을 위반한 경우로 볼 수 없다고 해석하는 것이 자연스럽다.

(다) 피고에 대해서는, 건강보험 및 의료급여 제도의 적정한 운영에 대한 감독·통제의 목적으로, 요양기관 등을 상대로 한 조사권이 부여되어 있고, 그 조사의 실효성을 확보하기 위해 앞서의 서류제출명령권이 인정됨과 동시에 같은 목적으로 보고요구권, 검사·질문권 등이 인정되고 있다(구 국민건강보험법 제97조 제1항, 의료급여법 제32조 제2항). 또한, 이들 각각의 권한행사에 대응하여 금지되거나 규제되는 행위태양을 구별하여 그 위반행위의 유형으로, '거짓 보고를 하는 경우', '거짓 서류를 제출하는 경우', '검사 또는 조사를 방해하는 경우', '검사 또는 조사를 기피하는 경우' 등이 세분화 되어 있고, 이들 각각의 위반행위의 유형에 대해서는 '해당 서류를 제출하지 아니한 경우'와 동일하게 피고가 1년의 범위에서 기간을 정한 업무정지처분을 하거나 1,000만 원 이하의 벌금에 처할 수 있도록 되어 있다

(구 국민건강보험법 제98조 제1항 제2호, 제116조, 의료급여법 제28조 제1항 제3호, 제35조 제5항). 이들 규정의 문언 및 체계와 관련하여 대법원 2007. 11. 30. 선고 2007두1330 판결은, '구 의료급여법(2006. 12. 28. 법률 제8114호로 개정되기 전의 것, 이하 '구 의료급여법'이라 한다)은 제28조 제1항 제2호에서 보건복지부장관은 의료급여기관이 제32조 제2항의 규정에 의한 명령에 위반하거나 허위보고를 한 때에는 1년의 범위 내에서 기간을 정하여 의료급여기관의 업무정지를 명할 수 있다고 규정하고, 제32조 제2항에서는, 보건복지부장관은 의료급여기관에 대하여 진료·약제의 지급 등 의료급여에 관한 보고 또는 관계서류의 제출을 명할 수 있다고 규정하고 있다.

이러한 법 규정의 문언적 내용과 침익적 제재규정의 엄격해석원칙에 비추어 볼 때, 의료급여기관이 보건복지부장관으로부터 구 의료급여법 제32조 제2항에 의한 서류제출명령을 받고 당시 보관 중이던 관계서류를 그대로 제출한 것이라면, 비록 그 서류가 허위내용이 기재된 것이었다 하더라도 구 의료급여법 제28조 제1항 제2호에서 정하는 제32조 제2항의 규정에 의한 명령에 위반하거나 허위보고를 한 때에 해당한다고 볼 수 없다'라고 판시함으로써, 피고의 서류제출명령권, 보고요구권, 검사·질문권 등에 대응한 침익적 행정처분의 사유로서 각각의 위반행위의 유형을 법문에 규정된 특정한 행위 유형에 따라 서로 엄격히 구별하여 각 그 문언에 나타난 위반행위의 유형만으로 침익적 행정처분의 근거 성립 여부를 제한적으로 해석하는 태도를 취한 바 있다.

이에 비추어 보더라도, 원칙적으로는 업무정지처분의 근거가 되는 서류제출명령에 대한 위반행위의 유형도, 원칙적으로 앞서 살펴 본 구 국민건강보험법 및 의료급여법상 관계 규정의 법문에 명시된 범위 내로 제한하여 해석하는 것이 타당하고, 이를 전제로 한다면, '제출할 수 있음에도 불구하고 제출하지 아니한 경우'로 한정된다고 보아야 한다.

(라) 한편, 구 국민건강보험법은 요양기관에 대해 보건복지부령이 정하는 바에 따라 제47조에 따른 요양급여비용의 청구에 관한 서류를 요양급여가 끝난 날부터 5년간 보존하도록 하는 서류보존의무에 관하여 규정하면서(제96조의2 제1항), 그 서류보존의무를 위반하여 서류를 보존하지 아니한 자에 대해서는 100만 원 이하의 과태료를 부과하도록 정하고 있고(제119조 제4항 제4호), 그 위임에 따른 구 국민건강보험법 시행규칙(2020. 3. 20. 보건복지부령 제715호로 개정되기 전의 것, 이하 '구 국민건강보험법 시행규칙'이라 한다) 제58조 제1항은 '요양급여비용 심사청구서 및 요양급여비용 명세서(1호)', '간호관리 등급료의 산정자료 등 요양급여비용 산정에 필요한 서류 및 이를 증명하는 서류(4호)' 등을 보존대상이 되는 서류로 규정하고 있다.

이와 유사하게 의료급여법도 의료급여기관에 대해 보건복지부령이 정하는 바에 따라 제11조에 따른 급여비용의 청구에 관한 서류를 의료급여가 끝난 날부터 5년간 보존하도록 하는 서류보존의무에 관하여 규정하면서(제11조의2 제1항), 그 서류보존의무를 위반한 자에 대해서는 100만 원 이하의 과태료를 부과하도록 정하고 있고(제37조 제2항 제1호), 그 위임에 따른 의료급여법 시행규칙 제11조 제1항에서 '의료급여비용계산서 부분 또는 본인부담금 수납대장(1호)', '의료급여비용심사청구서 및 의료급여비용명세서(2호)', '간호관리 등급료의 산정자료 등 급여비용의 산정에 필요한 서류 및 이를 증명하는 서류(5호)' 등을 보존대상이 되는 서류로 규정하고 있다.

피고가 주장하는 바와 같이, 피고의 서류제출명령에 기하여 요양기관 등이 부담하는 요양급여비용 등의 청구에 관한 서류의 제출의무는 위와 같은 서류보존의무를 전제로 한 것이거나 적어도 이와 밀접한 관련이 있는 의무라는 점은 부정하기 어렵다.

또한, 피고의 서류제출명령권은 건강보험 및 의료급여 제도의 원활하고 공정한 운영을 위하여 요양기관 등에 의한 요양급여비용 등의 청구, 본인일부부담금 또는 비급여 진료비 수납 과정에서의 비위나 부정 여부에 대해 피고가 효

울적으로 조사, 확인할 수 있도록 하는 도구로서 인정된 것이라는 점에 비추어 보면, 예컨대, 요양기관 등이 피고로부터 요양급여비용 등의 부정청구 등에 관한 조사명령 및 서류제출명령을 받기 전에 이를 예상하여 관계 법령상 작성한 후에 상당 기간 보존의무가 있는 서류를 미리 폐기하거나 처분해 버림으로써 더 이상 서류를 소지하지 않게 된 경우에 대해서는, 설령 피고로부터 서류제출명령을 받을 당시 해당 서류를 소지하고 있지 않더라도, 이를 서류제출의무의 위반행위로 보아 제재할 필요가 있기도 하다.

그러나 이와 달리 예컨대, 해당 서류가 작성·보존의무의 대상인지 불분명하여 그 전부를 보존기간 동안 체계적으로 작성·보존할 것을 기대하기 어려운 경우, 요양급여비용 등의 부정청구 등과는 직접 관련이 없이 해당 서류를 단순히 미작성한 경우나 보존기간이 도과하기 전에 분실이나 멸실, 폐기하게 된 경우 등과 같이 요양기관 등에 대해 해당 서류의 작성·보존에 관한 의무이행을 기대하기 어렵거나 이를 전제로 한 서류제출의무의 위반을 탓할 수는 없는 '정당한 사유'가 있는 경우라면, 사후에 서류제출의무의 위반을 이유로 한 제재처분의 대상으로 삼을 수는 없다고 봄이 타당하다.

앞서 본 바와 같이 의료보호법 제35조 제6항은 서류제출명령의 위반행위에 대한 범죄구성요건에서 서류제출을 하지 아니한 데에 있어 '정당한 사유'의 부존재를 명시적으로 규정하고 있기도 하다.

(마) 특히, 위에서 본 바와 같이 구 국민건강보험법 및 의료급여법은 요양급여기관 등에 대해 서류제출의무와 별개로 서류보존의무가 있음을 규정하면서, 후자의 의무위반에 대한 제재수단으로는 행정질서벌로서 과태료만을 정하고 있을 뿐, 서류제출의무에 대한 위반의 경우와는 달리 이를 업무정지나 행정형벌의 대상으로 삼고 있지는 아니하다. 따라서 요양기관 등에게 서류제출명령이 발령됨으로써 서류제출의무가 성립하기 전에 요양기관 등이 서류보존의무를 위반하는 행위를 하여 해당 서류를 소지하지 아니하게 되어 서류제출을 하지 못하게 된 경우에는 원칙적으로 이는 서류보존의무를 위반한 경우로 취급되어야 한다.

만약 그렇지 않고, 이러한 경우에도 사유 여하를 불문하고 서류제출의무를 위반한 것으로 쉽사리 인정하게 되면, 실질적으로는 서류보존의무를 위반한 경우에 불과하여 가벼운 과태료 처분으로 마무리 되어야 할 사안에서도 행정청의 자의적인 판단 여하에 따라서는 서류제출명령위반에 관한 것으로 취급되어 업무정지나 형벌 등의 무거운 제재가 가해질 수도 있는 불합리한 결과가 될 수 있기 때문이다.

나) 이 부분 쟁점에 관한 구체적인 판단

(1) 피고가 이 사건 현지조사를 앞둔 2018. 10. 8.경 원고에게 이 사건 제출명령을 한 점, 원고가 이 사건 제출명령에 응하여 이 사건 조사대상기간에 해당하는 서류의 일부로서 이 사건 일일마감표 78장만을 제출한 점, 이 사건 일일마감표는 이 사건 제출명령에서 제출대상서류로 적시되었던 '본인부담금 수납대장'에 해당하거나 그에 준하는 서류인 점은 앞서 본 바와 같다.

즉 원고는 피고로부터 정식으로 이 사건 일일마감표에 대한 제출명령을 받고 그 제출대상서류인 이 사건 일일마감표 중 당시 소지하고 있던 서류 부분에 대해서는 그 전부를 제출함으로써 적어도 위 78장 부분에 대해서는 서류제출의무를 이행하였음이 인정된다.

(2) 한편, 이 사건 조사대상기간 전부에 대해 이 사건 일일마감표가 작성되었음에도 불구하고, 원고는 이 사건 일일마감표 중 위 78장을 제외한 나머지 부분(이하 '이 사건 미제출 서류 부분'이라고 한다)에 대해서는 이를 제출하지 못하

었는데, 앞서 인정된 사실관계를 위 법리에 비추어 면밀히 살펴보면, 이 사건 미제출 서류 부분에 관하여 원고가 이 사건 제출명령을 위반하는 행위를 한 것으로 볼 수는 없다.

구체적인 이유는 다음과 같다.

(가) 원고가 이 사건 제출명령이 발령될 당시 이 사건 미제출 서류 부분을 소지하고 있었다는 점에 대해서는 이를 인정할 만한 증거가 없다.

즉, 원고가 이 사건 미제출 서류에 관하여 이 사건 제출명령을 이행하지 못한 것은 그 명령을 받았을 당시 해당 서류를 소지하고 있지 아니하였기 때문이다.

(나) 원고는 이 사건 미제출 서류 부분을 소지하지 아니하게 된 경위에 관하여, 이 사건 일일마감표를 보관하던 중에 문제가 생겨 이미 폐기·처분되었기 때문이라는 취지로 답변하였다.

그런데 원고가 요양급여비용 등의 부정청구 등과 관련하여 피고에 의해 이 사건 현지조사가 있을 것이라는 점, 그에 수반하여 이 사건 일일마감표 등에 대해 이 사건 제출명령이 발령될 것이라는 점을 미리 예상하여 이 사건 미제출 서류 부분을 사전에 폐기하거나 멸실시켰다고 인정할 만한 증거는 없다.

이와 관련하여 피고는, ① 건보공단이 원고에 대해 진료비와 관련된 민원이 접수되자 요양급여비용 등의 청구가 적법·타당한지에 관하여 사실 확인이 필요하다는 판단 하에 2018. 1.경부터 원고에게 특정 서류의 제출을 여러 차례 요구하였음에도 원고가 이에 응하지 아니한 적이 있는 점, ② 원고가 이 사건 현지조사가 개시된 후 이 사건 일일마감표의 추가 제출요구를 받고도 즉시 이를 제출하지 아니하였고 그 제출을 꺼리는 태도를 취하다가 이 사건 현지조사의 막바지에 이르러서야 그 중 일부(총 78장)만을 제출한 점 등을 근거로 들면서, 원고가 이 사건 미제출 서류 부분을 은닉하거나 사전에 폐기하였을 가능성이 있다는 취지로 주장한다.

그러나 위 제2호증의 기재에 의하더라도 건보공단이 2017. 1.경부터 원고에 대해 제출을 요구한 서류 목록 중에는 '본인부담금 수납대장'이나 이 사건 일일마감표를 의미하는 것으로 인식될 만한 제목의 서류는 포함되어 있지 아니하고, 아래에서 보는 바와 같이 원고로서는 이 사건 제출명령을 받을 당시까지 이 사건 일일마감표가 진료비 영수증이나 '본인부담금 수납대장'에 해당하는 중요 서류로서 그에 준하여 보존의무가 있는 서류라는 사실에 대한 인식이 부족하였던 점을 감안하면, 이 사건 제출명령에 선행하여 이루어진 건보공단의 서류제출요구에 응하지 아니한 원고의 거동이 그 후 이 사건 일일마감표를 일부만 제출한 것과 서로 관련되어 있다고 보기는 어렵다.

특히, 위 제출요구의 대상기간은 2017. 7.의 1개월분에 불과하고 제출대상도 최○나 외 4명의 환자에 관한 것이었는데, 원고는 이 사건 현지조사 과정에서 2017. 7. 분 진료와 관련하여 그 영업일수의 전부 또는 대부분이 포함된 총 26장의 이 사건 일일점검표를 제출하였다.

만약 원고가 애당초 진료비 관련 민원이 제기된 것과 관련하여 사실을 은폐할 목적이었다면, 이 사건 조사대상기간은 물론, 그 이후의 기간에 해당하는 이 사건 일일마감표 전부를 폐기해 버림으로써 그 제출을 거부함과 동시에, 피고가 사후적으로 진료사실이나 진료비 수납내역을 검증하는 데에 사용할 수 있는 다른 서류도 그에 맞추어 조작하거나 은닉하려고 시도하였을 것으로 봄이 타당하나, 원고가 이 사건 제출명령이 발령되기 전·후로 그와 같은 거동을 하였음을 인정할 만한 증거도 없다.

원고가 이 사건 현지조사 과정에서 이 사건 일일점검표 중 소지하고 있던 나머지 일부를 즉시 제출하지 아니한 채 그 제출을 지연시킨 사실이 원고에 대해 다소간 의심을 불러일으킬 만한 정황일 수는 있겠으나, 단지 그와 같은 사정만으로 원고가 이 사건 미제출 부분을 이 사건 제출명령과 관련하여 고의로 폐기, 은닉하였음을 인정하기에는 부

족하다.

피고의 이 부분 주장은 받아들일 수 없다.

(다) 이 사건 일일마감표는 담당 간호조무사가 영업을 마치고 퇴근하기 전까지 A4 용지 1장에 실선을 그어 용지를 3구역으로 분할한 다음, 당일 내원한 환자들을 좌측부터 시작하여, ① 재진 환자, ② '레이저' 시술 및 '스킨케어' 재진 환자, ③ 초진 환자로 분류하여 내원한 순서에 따라 기재하고 원고가 진료를 마친 후 이들로부터 수납한 진료비 총액 및 그 지급수단(신용카드/현금)을 수기로 기재하여 작성한 것임은 앞서 본 바와 같다.

나아가 을 제14호증의 기재에 의하면, 이 사건 일일마감표의 마지막 부분에는 당일 내원한 환자의 총원, 당일의 현금수입 총액, 카드수입 총액, 현금지출 총액, 현금잔액, 결산 총액이 함께 기재되어 있다.

위와 같은 이 사건 일일마감표의 작성 방법, 기재 내용, 형식과 구성, 체재 등에 비추어 보면, 이는 애당초 원고가 이 사건 의원을 운영하는 사업주의 지위에서 일일 영업 내용을 결산하고 현금의 수입·지출을 관리하기 위한 용도로 작성된 일종의 상업장부에 가깝다고 보인다.

반면, 앞서 본 바와 같이 이 사건 전산상 수납내역은 그 기재 내용, 형식과 구성 등에 비추어, 원고가 요양급여 등과 관련하여 건보공단에 요양급여비용 등을 청구에 관한 정보를 총체적으로 기록·관리하기 위해 구 국민건강보험법 제96조의2 제1항 및 의료급여법 제11조의 규정에 따라 작성하던 서류임이 명백하다.

그리하여 원고로서는 이 사건 제출명령에 따라 현지조사팀으로부터 이 사건 일일마감표의 제출을 요구받을 때까지 이 사건 일일마감표가 요양급여비용 등의 청구를 위하여 작성·보존해야 할 서류로서, 이 사건 전산상 수납내역을 보충하는 법정의 '본인부담금 수납대장'으로 기능하는 서류로 인정될 수도 있을 것임을 제대로 인식하지 못하였을 가능성이 농후하다.

(라) 비록 이 사건 일일마감표의 내용 중에는 '레이저 시술'이나 '스킨케어' 등과 같이 이 사건 전산상 수납내역을 통해서는 작성·관리되지 아니하던 일부 비급여 진료내역이 포함되어 있기는 하다.

그러나 그와 같이 '레이저 시술'이나 '스킨케어' 등에 관한 진료내역이 이 사건 일일마감표에만 기재된 경위는, 이 사건 의원이 보유한 전산시스템에 이들 진료내역을 입력하기 위한 전산코드가 마련되지 아니한 상태였다는 기술적·업무처리 상의 문제에 따른 것이다.

또한, 이 사건 의원에서 이루어진 '레이저 시술'이나 '스킨케어' 등은 순수 비급여 진료 항목으로서 해당 환자로부터 직접 그 진료비 전액을 수납하는 것으로 진료와 관련된 거래가 완결되는바, 통상적으로는 건보공단을 상대로 한 요양급여비용 등의 청구가 문제될 여지가 없었기에, 원고가 이 사건 의원을 운영하는 기간 중에 전산시스템의 보완이 없이 위와 같은 편의적인 처리가 계속되고 있었던 것으로 보인다.

나아가 원고가 탈세나 진료비, 요양급여비용 등의 부정 청구 등 불법적인 목적을 위해 비급여 진료 중 '레이저 시술'이나 '스킨케어' 등을 일종의 이중장부를 통해 별도로 관리할 목적으로 이 사건 일일마감표를 작성하였음을 인정할 만한 증거도 없다.

이와 같은 사정은, 이 사건 일일마감표가 건보공단에 대한 요양급여비용 등의 청구와는 무관한 내부적인 용도로 작성되어 온 것으로서 원고가 이 사건 현지조사 과정에서 현지조사팀으로부터 그 제출을 요구받을 때까지도, 피고의 조사권 내지 서류제출명령권과 관련하여 그 서류가 갖는 의미나 기능을 제대로 인식하지 못하였을 것임을 방증하는 유력한 정황이다.

(마) 나아가 위와 같이 장부로 편철된 형태가 아니라 그날그날 최소한의 형식만을 갖추어 낱장에 수기로 작성되어 원고에게만 보고된 이 사건 일일마감표의 작성 방법 및 존재 형태로 인해, 원고가 특별히 주의를 기울여 관리하지 아니하는 한 시간이 지나게 되면 자연스럽게 분실되거나 멸실, 폐기될 가능성이 크다는 점이나 당일의 영업 결산, 현금 수지의 확인에 필요한 최소한의 정보만을 담고 있는 이 사건 일일마감표의 기재 내용 등에 비추어 보면, 원고가 총 14개월에 달하는 이 사건 조사대상기간 전체에 대해 이 사건 일일마감표를 작성하였다고 하면서도, 보관하는 데에 문제가 있어 그 중 78장만이 남아 있다는 원고의 주장이 전적으로 불합리한 것은 아니라고 보인다.

(바) 앞서 살펴본 바와 같이 '본인부담금 수납대장'으로서, 진료 후 작성·보존해야 할 의무가 있음에도 그 보존의무를 제대로 이행하지 아니한 데에 따른 서류보존의무위반의 점과 서류제출명령을 받은 후 제출할 수 있음에도 이를 제출하지 아니한 데에 따른 서류제출의무위반의 점은 관계 규정상 서로 구별되는 위반행위로서, 설령 전자의 의무위반이 인정된다고 하더라도, 이로써 서류제출의무위반에 이르게 된 경위를 살펴 정당한 사유가 있는지 여부를 검토함이 없이 만연히 후자의 의무위반을 인정하는 것은 부당한 결과가 될 수 있다.

또한 법정의 양식에 따른 '본인부담금 수납대장'의 작성만이 강제되지는 아니하고 그와 동일한 가치가 있는 다른 서류(예컨대, 진료비 계산서·영수증 등)로 대체하는 것도 허용되는 상황이라는 점, 피고에게 부여된 조사권 행사의 실효성을 확보한다는 합목적적, 기능적인 관점에서 그 내용이나 기재된 정보의 가치를 기준으로 실질적인 내용이 법정의 '본인부담금 수납대장'에 해당하거나 그에 준하는 서류라고 판단되면, 설령 작성주체인 요양기관 등의 작성 당시의 의사 및 용도가 그와 상이하더라도, 사후적으로 해당 서류를 제출명령의 대상에 포섭되는 것으로 해석할 수 있다고 보는 점 등에 비추어 보면, 제출명령의 '객체'에 해당하는 것인지의 문제와 제출명령을 위반하는 '행위'를 한 것인지의 문제는 구별하여 접근할 필요가 있다고 봄이 타당하다.

그리하여 전자의 경우 합목적적인 관점에서 그 성립 범위를 상당히 넓게 인정할 수 있다고 하더라도, 후자의 경우는 행위자의 주관적 의사나 동기, 행위에 이르게 된 경위와 결과, 정당화 사유의 존재 여부 등을 종합적으로 살펴서 보다 신중하게 판단할 필요가 있다.

이를 전제로 위와 같은 사정을 종합하면, 원고에 대해서는 이 사건 일일마감표가 관계 법령상 작성·보존의무의 대상이 되는 서류임을 제대로 인식하지 못할 만한 특별한 사정이 있어 그 전부를 체계적으로 작성·보존할 것을 기대하기 어려웠다고 판단되고, 그에 따라 이 사건 미제출 서류 부분에 관하여는 이 사건 제출명령에 기한 제출의무의 위반을 탓할 수는 없는 경우 내지 그 서류제출의무의 위반에 관하여 '정당한 사유'가 있는 경우로 볼 여지가 상당하다.

(3) 원고의 이 부분 주장은 이유 있다.

3) 소결

따라서 이 사건 각 처분은, 적어도 서류제출의무를 위반한 행위가 있었는지 여부와 관련하여 적법한 처분사유가 존재하지 아니한 상태에서 이루어진 것으로서 위법하다.

원고의 이 부분 주장은 이유 있다.

마. 가정적 판단으로서 재량권의 일탈·남용과 관련하여

설령 앞서의 판단과는 달리, 원고가 이 사건 미제출 서류 부분을 제출하지 아니한 것이 이 사건 제출명령을 위반한 행위로서 이 사건 각 처분의 정당한 처분사유가 된다고 가정하더라도, 앞서 인정된 사실들과 위 각 증거들 및 변론 전

체의 취지에 의하여 인정되는 다음의 사정들에 비추어 보면, 그 행정처분의 기준에 의하더라도 최고한도인 1년의 각 업무정지를 명한 이 사건 각 처분은 처분사유의 구체적인 내용에 비해 원고에게 지나치게 가혹한 것이어서 재량권을 일탈·남용한 위법이 있다고 봄이 타당하다.

원고의 이 부분 주장은 이유 있다.

1) 관련 법리

가) 구 국민건강보험법 제98조 제5항의 위임에 따른 국민건강보험법 시행령 제70조 제1항, [별표 5]의 요양급여기관 업무정지처분의 기준, 의료급여법 제28조 제8항의 위임에 따른 의료급여법 시행령 제16조의2, [별표 2]의 의료급여기관 업무정지처분의 기준(이하 이를 통틀어 '이 사건 각 처분기준'이라 한다)은 법규명령이기는 하나, 모법의 위임규정의 내용과 취지 및 헌법상의 과잉금지의 원칙과 평등의 원칙 등에 비추어 같은 유형의 위반행위라 하더라도 그 규모나 기간·사회적 비난 정도·위반행위로 인하여 다른 법률에 의하여 처벌받은 다른 사정·행위자의 개인적 사정 및 위반행위로 얻은 불법이익의 규모 등 여러 요소를 종합적으로 고려하여 사안에 따라 적정한 업무정지의 기간을 정하여야 할 것이므로, 그 기간은 확정적인 것이 아니라 최고한도라고 할 것이다(대법원 2006. 2. 9. 선고 2005두11982 판결 취지 참조).

나) 또한, 제재적 행정처분이 사회통념상 재량권의 범위를 일탈하였거나 남용하였는지 여부는 처분사유로 된 위반행위의 내용과 당해 처분행위에 의하여 달성하려는 공익 목적 및 이에 따르는 제반 사정 등을 객관적으로 심리하여 공익 침해의 정도와 그 처분으로 인하여 개인이 입게 될 불이익을 비교교량 하여 판단하여야 한다(대법원 2003. 12. 12. 선고 2001두11083 판결 등 참조).

2) 이 부분 쟁점에 관한 구체적인 판단의 근거

가) '본인부담금 수납대장' 제출명령 위반을 이유로 한 요양기관 등에 대한 업무정지처분은, 피고가 법규명령인 이 사건 각 처분기준에 따라 1년을 최고한도로 하여 사안별로 행위 태양의 구체적인 비난가능성 등을 판단한 뒤 업무정지처분을 할 것인지와 업무정지의 기간을 어느 정도로 할 것인지 등을 정함에 있어 재량적 판단을 해야 할 사안이다.

특히 이 사건 각 처분기준에서도 위반행위의 동기·목적·정도 및 위반횟수 등을 고려하여 개별기준에 따른 업무정지의 기간을 2분의 1 범위에서 감경할 수 있다는 내용을 규정하여 위반행위의 구체적인 동기, 수단, 결과, 정황 등 제반 사정을 행정처분기준의 적용에 고려할 것을 예정하고 있기도 하다.

나) 앞서 본 바와 같이 구 국민건강보험법 및 의료급여법의 관계 규정이 피고에게 직권 조사권과 함께 서류제출명령권을 부여한 취지는 요양기관 등에 의한 요양급여비용 등의 부정한 청구, 본인일부부담금 또는 비급여 진료비의 과도한 수납 여부를 신속·정확하게 조사·확인함으로써 건강보험 및 의료급여 제도의 원활하고 공정한 운영을 보장한다는 공익적 목적에 따른 것이다.

그리하여 피고의 서류제출명령에 응하지 아니함으로써 위반행위를 한 요양기관 등에 대해서는 위와 같이 상당한 기간의 업무정지처분과 함께 형벌까지 과할 수 있도록 되어 있다.

원고는 이 사건 제출명령을 받고도 이 사건 현지조사에 필요한 '본인부담금 수납대장'에 해당하는 서류의 일부(이 사건 미제출 서류 부분)를 제출하지 아니함으로써 이 사건 제출명령을 일부 위반하였다.

또한, 이 사건 각 처분은 그에 대한 제재수단으로 이루어진 것이다.

따라서 이 사건 각 처분은 그 목적의 정당성은 인정된다.

다) 한편, 요양기관 등이 피고의 서류제출명령에 응하지 못함으로써 위반행위를 하게 되었을 때, 그 사유는 폐기, 분실, 멸실, 은닉, 단순 제출거부 등 다양할 수 있다.

각각의 사유별로, 또한 그러한 행위에 이르게 된 동기별로 각 그 사회적 비난가능성이나 불법의 정도에 대한 평가도 달리 정해져야 한다.

원고가 이 사건 제출명령을 위반하여 제출하지 못한 서류는 이 사건 일일마감표 중 일부로서, 이는 원고가 이 사건 조사대상기간 중에 위 서류를 작성하였음에도 불구하고 이를 보존하지 아니한 채 폐기한 데에 따른 것이다.

그런데 이 사건 일일마감표는 원고의 진료행위와 관련된 서류이기는 하지만, 원고가 요양급여비용 등의 청구를 위한 목적으로 작성한 서류라기보다는, 이 사건 의원을 운영하는 사업주의 지위에서 일일 영업 내용을 결산하고 현금의 수입·지출을 관리하기 위한 용도로 작성된 일종의 상업장부에 해당하는 서류라고 보인다.

그리하여 원고로서는 이 사건 제출명령에 따라 현지조사팀으로부터 이 사건 일일마감표의 제출을 추가로 요구받을 때까지 이 사건 일일마감표가 보존대상인 '본인부담금 수납대장'을 구성하거나 그에 준하는 서류로서의 기능을 수행하는 것이라는 점을 제대로 인식하지 못하였을 가능성이 크다.

또한, 피고가 주장하는, 원고가 이 사건 현지조사에 선행하여 건보공단으로부터 서류제출요구를 받고도 이에 응하지 아니한 사정 및 이 사건 현지조사 과정에서 이 사건 일일마감표에 대한 추가 제출요구를 받고도 그 제출을 꺼리는 태도를 취한 사정 등은, 이로써 원고가 이 사건 현지조사에 대해 불만을 갖고 이 사건 제출명령에 대해 소극적으로 응하였다고 평가될 여지는 있더라도, 단지 그와 같은 사정만으로 원고가 이 사건 현지조사를 기피하거나 방해하는 행위를 한 것이라고 보기는 어렵다.

나아가 원고가 이 사건 제출명령에 고의적으로 불응한 것으로 볼 만한 다른 정황도 확인되지 아니한다.

즉, 원고의 이 사건 일일마감표 폐기행위 및 그로 말미암은 이 사건 제출명령 위반의 결과는 원고의 착오나 부주의에 따른 것으로서 그 사회적 비난가능성은 크지 아니하고, 불법의 정도도 중하게 평가되는 경우로 보기는 어렵다.

그럼에도 불구하고 피고는 법상 허용되는 최대한의 기간으로 이 사건 각 처분을 하였는바, 이는 그 위반사실에 대한 사회적 비난가능성 및 그에 수반된 책임과의 사이에서 균형이 깨어진 과도한 불이익 조치라고 볼 수밖에 없다.

라) 또한, 피고의 서류제출명령권은, 피고로 하여금 요양기관 등에 의한 요양급여비용 등의 부정한 청구, 본인일부 부담금 또는 비급여 진료비의 과도한 수납 여부를 신속·정확하게 조사·확인할 수 있도록 하기 위해 부여된 부수적 권한인바, 요양기관 등의 서류제출의무위반에 대한 제재의 정도를 판단함에 있어서는, 원고의 위반행위로 인해 피고가 조사권을 발동하여 사실관계 확인을 통해 공익적 목적을 달성하는 데에 있어 어느 정도 장애가 초래되었는지를 아울러 참작하지 않을 수 없다.

원고가 이 사건 제출명령에 응하여 제출한 이 사건 일일마감표는 이 사건 조사대상기간(2017. 7.부터 2018. 8.까지 총 14개월) 중 78일분에 불과하였는바, 이 사건 제출명령을 위반하여 제출되지 아니한 이 사건 미제출 서류 부분이 전체 제출대상서류 중에서 차지하는 비율이 상당하다는 점은 인정된다.

그러나 원고는 이 사건 제출명령에 응하여 '본인부담금 수납대장'을 구성하는 핵심적인 서류라고 볼 수 있는 이 사건 전산상 수납내역은 그 전부를 제출하였고, 진료비 지급수단으로 카드결제가 대부분이었던 상황에서 원고가 보관 중이던 환자들의 개별 카드전표도 모두 제출하였다.

이 사건 일일마감표에 포함된 정보 중 이 사건 전산상 수납내역에 포함되지 아니한 내용은 전산코드가 부여되어 있지 않은 '레이저 시술', '스킨케어' 등과 같은 극히 일부의 순수 비급여 진료에 관한 진료비 수납내역에 불과하다. 그리하여 피고로서는 이 사건 전산상 수납내역에는 누락되어 있는 이 부분에 관한 정보를 일자별 이 사건 전산상 수납내역, 환자별 개별 카드전표 및 진료기록부 등과 대조하는 방법으로 어느 정도 파악하거나 보충할 수 있을 것으로 보인다.

실제로 피고가 이 사건 현지조사를 통해 실시한 요양급여비용 등의 부정청구와 관련된 조사·확인 작업은, 단순히 원고가 제출한 '본인부담금 수납대장'에 해당하는 서류의 내용만을 신뢰하여 이를 확인하는 것만으로 이루어진 것으로 보이지는 아니하고, 전체적으로 이들 서류를 진료기록부, 처방전, 재료구입비 등 다른 진료 관계서류와 정밀하게 대조 및 비교하여 검토하는 절차를 거쳐서 이루어진 것으로 보인다.

이러한 사정을 종합하면, 원고의 이 사건 미제출 서류 부분에 관한 서류제출의무 위반행위가 이 사건 현지조사의 공익적 목적 달성에 관하여 초래하였거나 초래하게 될 장애나 부정적 결과는 그리 크지는 아니한 것으로 봄이 타당하다.

건보공단은 이 사건 현지조사가 종결된 후 2020. 10. 16. 원고에 대하여 이 사건 조사대상기간과 대비하여 볼 때 비교적 작은 규모의 액수의 요양급여비용 환수처분을 하였을 뿐이다.

마) 반면, 예컨대 이 사건 각 처분이 있는 날에 가장 가까운 2018. 8.의 이 사건 전산상 수납내역(갑 제21호증의14)을 기준으로 할 때, 이 사건 의원의 1개월 매출액(=공단부담금+본인일부부담금+비급여 진료비 일부) 추정치는 4,400만 원가량으로서, 위 추정치를 기준으로 이 사건 각 영업정지처분이 그대로 집행될 경우 원고가 입는 매출액 손실을 추정해 보면 적어도 총 5억 원을 초과하는 금액이 될 것으로 보인다(이러한 추정치의 계산근거는 별지4. '2018. 8.분 매출액/연간 추정치' 참조). 이러한 직접적인 금전적 손실에다가 업무정지로 인한 기존의 고객관계손상, 이미지훼손 등 그에 수반되는 각종의 유·무형적 손해를 모두 감안한다면 이 사건 각 처분으로 인해 예상되는 원고의 사익 침해는 상당히 크고 중대할 것임이 인정된다.

그럼에도 불구하고 피고는 이 사건 각 처분을 통해 법상 허용되는 최대한의 기간인 1년을 원고에게 적용하였는바, 이는 그 위반행위에 대해 제재함으로써 이 사건 현지조사의 목적을 달성하고 위반행위의 재발을 방지할 필요가 있다는 그 목적상의 정당성을 감안하더라도, 이 사건 각 처분은 그 정도에 있어서 지나치게 과도한 경우로서 공익과 사익 사이의 균형이 명백하게 깨어진 경우로 봄이 타당하다.

바) 한편, 원고가 이 사건 각 처분을 받기 전에 이 사건 의원의 개설·운영과 관련하여 피고 등으로부터 행정상 제재 처분을 받은 것으로 볼 만한 자료는 없다.

3. 결론

그렇다면 원고의 청구는 이유 있어 이를 인용하여야 할 것인데, 제1심 판결은 그 이유 설시에 있어 이 법원의 판단과 일부 달리한 부분이 있기는 하지만 이 사건 각 처분이 위법하다는 결론에 있어서는 같으므로 정당하다.

따라서 피고의 항소는 이유 없어 이를 기각하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

[별지 생략]

판사 성수제(재판장) 양진수 하태한