

손해배상(의)

[대법원 2002. 8. 27. 2001다19486]



【판시사항】

- [1] 정신병원에서 입원치료받던 고령의 정신병환자가 병원 의사의 관리소홀로 넘어져 두부외상을 입고 그 후 치매증상을 보이게 되었으나, 그 두부외상이 그 환자의 치매증상에 영향을 미친 것은 아니라고 한 사례
- [2] 피해자측에서 의료상의 과실 있는 행위를 입증하고 그 결과와 사이에 의료행위 외에 다른 원인이 개재될 수 없다는 점을 증명한 경우, 의료상의 과실과 결과 사이의 인과관계 추정 여부(적극)
- [3] 정신병원에서 입원치료받던 고령의 정신병환자가 병원 의사의 관리소홀로 넘어져 두부외상을 입고 그 후 치매증상을 보이게 되었으나, 그 환자에게 사고 이전에 이미 치매를 표상하는 기질적 정신장애의 증세가 있었으므로 의사에게 진료상의 과실이 있다고 하더라도 현재 환자의 치매증세와 사이에서 인과관계가 추정되지 않는다고 한 사례

【판결요지】

- [1] 정신병원에서 입원치료받던 고령의 정신병환자가 병원 의사의 관리소홀로 넘어져 두부외상을 입고 그 후 치매증상을 보이게 되었으나, 치매는 상당히 많은 원인에 의한 광범위한 병변의 행동적 표현으로서 비교적 전체적인 인식기능의 손상이 일어나는 것이기 때문에 치매가 발생하려면 뇌질환 등에 의하여 광범위한 뇌의 손상이나 기능장애가 생겨야 하며, 일반적인 치매는 서서히 만성적으로 진행된다는 점 등에 비추어, 그 환자의 치매증세는 위 사고 훨씬 이전부터 서서히 진행되기 시작하여 현재에 이르러 그 증세가 완전히 고착된 것이고, 위 사고는 이러한 치매증상의 발전 과정에 우연히 개재된 사고로서, 위 사고로 인한 두부외상은 후유증을 남기지 않고 자연치유되었고, 위와 같이 발전하고 있는 치매증상에 영향을 미친 것은 아니라고 한 사례.
- [2] 의료행위의 고도의 전문성과 재량성으로 인하여 환자측이 의사의 의료행위상의 주의의무 위반과 손해의 발생 사이의 인과관계를 의학적으로 완벽하게 입증한다는 것은 극히 어려우므로, 의료사고의 경우에 있어서는 피해자측에서 일련의 의료행위 과정에 있어서 저질러진 일반인의 상식에 바탕을 둔 의료상의 과실 있는 행위를 입증하고 그 결과와 사이에 일련의 의료행위 외에 다른 원인이 개재될 수 없다는 점, 이를테면 환자에게 의료행위 이전에 그러한 결과의 원인이 될 만한 건강상의 결함이 없었다는 사정을 증명한 경우에 있어서는 의료행위를 한 측이 그 결과가 의료상의 과실로 말미암은 것이 아니라 전혀 다른 원인으로 말미암은 것이라는 입증을 하지 아니하는 이상, 의료상 과실과 그 결과 사이의 인과관계가 추정된다.
- [3] 정신병원에서 입원치료받던 고령의 정신병환자가 병원 의사의 관리소홀로 넘어져 두부외상을 입고 그 후 치매증상을 보이게 되었으나, 그 환자에게 사고 이전에 이미 치매를 표상하는 기질적 정신장애의 증세가 있었으므로 의사에게 진료상의 과실이 있다고 하더라도 현재 환자의 치매증세와 사이에서 인과관계가 추정되지 않는다고 한 사례.

【참조조문】

- [1] 민법 제750조
- [2] 민법 제750조, 민사소송법 제202조, 제288조
- [3] 민법 제750조, 민사소송법 제202조, 제288조

【참조판례】

- [2] 대법원 1995. 2. 10. 선고 93다52402 판결(공1995상, 1281), 대법원 1999. 9. 3. 선고 99다10479 판결(공1999하, 2032), 대법원 2000. 1. 21. 선고 98다50586 판결(공2000상, 470), 대법원 2000. 9. 8. 선고 99다48245 판결(공2000하, 2074)

【전문】

【원고(선정당사자),상고인】

【피고,피상고인】

【원심판결】 부산고법 200 1. 2. 16. 선고 98나4224 판결

【주문】

상고를 기각한다. 상고비용은 원고(선정당사자)의 부담으로 한다.

【이유】

상고이유(상고이유서 제출기간 경과 후에 제출된 보충상고이유는 상고이유를 보충하는 범위 내에서)를 판단한다.

1. 원심의 판단

원심은 그 채용 증거에 의하여, 선정자 은 1994. 10. 24. 피고 2이 경영하는 동래병원에 입원하여 그 병원 소속 정신과 의사인 피고 1의 치료를 받던 중 피고 1의 관리소홀로 여러 차례 넘어져 복도벽과 바닥 등에 머리를 부딪치다가 1994. 11. 17. 자신의 병실에서 두 차례 넘어져 두부외상을 입은 사실, 현재 선정자는 치매증상을 보이는 사실을 인정한 후, 한편, 치매는 뇌의 질환으로 기질적 정신장애의 일종인데, 선정자는 1987년도에 대남병원에서 입원치료를 받고, 한병원에서 통원치료를 받을 무렵부터 지남력장애, 기억력장애 및 인지장애를 표상하는 증세를 보였고, 뇌파 검사결과 비정상적인 병변이 관찰되는 등 기질적 정신장애 증상을 보였는데, 선정자가 위 동래병원에 입원할 당시에 유사한 증상으로 이미 노인성치매가 의심되었던 사실, 선정자가 위 사고 직후부터 수개월 동안 여러 차례에 걸쳐 촬영한 두부 전산화단층(CT)촬영 결과, 위 사고로 인하여 선정자의 뇌에 생긴 경막하수혈액낭종과 만성 뇌경막하혈종은 자연 흡수되어 소실되었으며, 통상 뇌좌상으로 인한 후유증에서 보이는 국소 부위의 뇌연화증 소견이 관찰되지 않은 사실, 선정자에게 현재 발생한 뇌실질의 위축은 노인성 치매 환자의 영상 소견에 불과하여, 특별히 외상으로 인한 뇌실질 손상이라고 보기 어려운 사실 등을 인정한 다음, 선정자가 피고 1의 관리소홀로 입은 두부외상으로 인하여 선정자에게 현재의 치매증상이 나타났거나, 선정자의 치매증상이 위 사고로 인하여 이전보다 더 악화되었다고 단정하기 어렵다고 판단하여, 원고(선정당사자, '원고'라 한다)가 선정자의 위 두부외상을 치료하기 위하여 지출한 비용을 초과하여, 선정자의 현재 치매증상으로 인하여 향후 소요될 치료비 및 간호비 상당의 배상을 구하는 청구를 배척하였다.

2. 치매의 원인에 관한 채증법칙 위배 및 심리미진의 점에 대하여

관련 증거를 기록에 비추어 살펴보면, 원심의 위와 같은 사실인정은 정당하고, 위와 같은 사실관계에다가, 치매는 상당히 많은 원인에 의한 광범위한 병변의 행동적 표현으로서 비교적 전체적인 인식기능의 손상이 일어나는 것이기 때문에, 치매가 발생하려면 뇌질환 등에 의하여 광범위한 뇌의 손상이나 기능장애가 생겨야 한다는 점, 선정자가 위 사고 약 7년 전부터 치매를 의심케하는 기질적 정신장애를 보여 왔음에도, 원고가 이 사건 사고 이후 선정자를 입원 치료시키거나, 또는 개인적으로 선정자에 대한 정신감정을 의뢰하면서, 담당의사에게 사고 전의 선정자의 증세에 관하여 객관적인 정보를 제공하지 않았고, 따라서 담당의사는 선정자의 기존 병력에 대하여 알지 못한 채 원고 등 주변인물의 신빙성 없는 진술에만 의존하여 선정자의 증세를 위 사고로 인한 '외상성 치매'라고 잘못 판단하게 된 것으로 보여진다는 점, 만성 경막하혈종은 통상 수술적 처치를 요하며, 아주 경한 정도만이 보존적 치료로 자연치유 되는 것이고, 뇌좌상이란 경증의 환자부터 중증도의 환자에게까지 모두 사용되는 폭넓은 개념으로서, 이 진단만으로는 환자의 상태나 예후를 특정할 수 없는 데, 수상 직후 의식을 상실하지 않고, 또 뇌연화증의 영구손상을 남기지 않았다면, 그러한 경도의 뇌좌상은 뇌실질의 위축이라는 후유증을 유발한다고 보기 어렵다는 점, 일반적인 치매는 서서히 만성적으로 진행한다는 점 등에 비추어 볼 때, 선정자의 치매증세는 위 사고 훨씬 이전부터 서서히 진행되기 시작하여 현재에 이르러 그 증세가 완전히 고착된 것이고, 이 사건 사고는 이러한 치매증상의 발전 과정에 우연히 개재된 사고로서, 위 사고로 인한 두부외상은 후유증을 남기지 않고 자연치유되었고, 위와 같이 발전하고 있는 치매 증상에 영향을 미친 것은 아니라고 볼 것이므로, 같은 취지의 원심의 판단은 정당하고, 거기에 상고이유에서 지적하는 것과 같이 심리미진 또는 채증법칙 위배의 위법이 있다고 할 수 없다.

이 부분 상고이유는 받아들일 수 없다.

3. 입증책임의 분배에 관한 법리오해의 점에 대하여

의료행위의 고도의 전문성과 재량성으로 인하여 환자측이 의사의 의료행위상의 주의의무 위반과 손해의 발생 사이의 인과관계를 의학적으로 완벽하게 입증한다는 것은 극히 어려우므로, 의료사고의 경우에 있어서는 피해자측에서 일련의 의료행위 과정에 있어서 저질러진 일반인의 상식에 바탕을 둔 의료상의 과실 있는 행위를 입증하고 그 결과와 사이에 일련의 의료행위 외에 다른 원인이 개재될 수 없다는 점, 이를테면 환자에게 의료행위 이전에 그러한 결과의 원인이 될 만한 건강상의 결함이 없었다는 사정을 증명한 경우에 있어서는 의료행위를 한 측이 그 결과가 의료상의 과실로 말미암은 것이 아니라 전혀 다른 원인으로 말미암은 것이라는 입증을 하지 아니하는 이상, 의료상 과실과 그 결과 사이의 인과관계가 추정된다는 것이 대법원의 확립된 견해(대법원 1995. 2. 10. 선고 93다52402 판결, 대법원 1999. 9. 3. 선고 99다10479 판결 등 참조)임은 원고가 주장하는 바와 같다.

그러나 환자는 이러한 인과관계의 추정을 받기 위하여 적어도 의료행위 이전에 그러한 결과의 원인이 될 만한 건강상의 결함이 없었다는 사정을 입증하여야 하는 것인데, 이 사건에서 선정자에게 위 사고 이전에 이미 치매를 표상하는 기질적 정신장애의 증세가 있었다는 사실은 위에서 본 바와 같으므로, 피고들에게 진료상의 과실이 있다고 할 지라도, 현재 선정자의 치매증세와 이러한 과실 사이에서 인과관계가 추정되지 아니한다고 할 것이다.

이를 전제로 하여 그 인과관계를 인정하기 어렵다고 본 원심의 판단은 정당하고, 거기에 의료과실로 인한 손해배상 청구소송에 있어서 입증책임의 분배에 관한 법리오해의 위법이 있다고 할 수 없다.

이 부분 상고이유 또한 받아들일 수 없다.

4. 그러므로 상고를 기각하고, 상고비용은 패소자의 부담으로 하기로 하여 관여 법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

대법관 서성(재판장) 이용우 배기원(주심) 박재윤