



자동차보험 진료비 인정범위의 구체화 필요

송윤아 연구위원, 이소양 연구원

- 2015년 기준 자동차보험에서 의료기관에 지급한 대인배상 진료비는 전년대비 11.6% 증가한 2조 3천억 원이며, 이 가운데 건강보험 비급여항목에 지급된 진료비 비중은 약 10%임
 - 자동차보험은 건강보험과 산재보험의 급여항목뿐만 아니라, 건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 아니한 진료항목(비급여)에 대해서도 보장하고 있음
 - 특히 자동차보험 한방진료비에서 비급여항목(1,636억 원)이 차지하는 비중은 46%에 이름
- 자동차보험에서 지급한 건강보험 비급여항목의 경우 진료수가 인정범위에 대한 세부규정이 미비하여 진료의 의·약학적 필요·타당성, 즉, 진료의 적정성이 우려됨
 - 교통사고 환자가 원상회복을 위한 의·약학적 필요·타당한 진료를 식별할 수 없음에도 불구하고 「자동차보험 진료수가에 관한 기준」은 진료수가의 일반원칙을 제시하는 수준에 그침
 - 반면 건강보험의 경우 요양급여 인정기준의 일반원칙을 보건복지부령으로 규정하고 있으며 이를 구체화한 다수의 세부규정을 보건복지부 고시 형태로 두고 있음
 - 또한 건강보험은 건보수가 기준상 세부규정이 없거나 불분명한 경우 진료비 심사기관인 심평원이 별도의 심사기준을 마련·적용함
- 자동차보험의 진료수가 인정범위를 보다 구체적으로 규정할 필요가 있으며, 이를 위해서는 의·약학적 전문성과 공정성을 갖춘 기구와 절차 마련이 필요함
 - 「자동차손해배상보장법」에서는 자동차보험 진료수가 결정절차에 대해 심의회의 의견을 청취할 수 있다는 점만 규정할 뿐 전문성과 공정성을 담보할 수 있는 절차나 기구에 대한 언급이 없음
 - 다만, 모든 비급여항목에 대해 세부 인정기준을 마련하는 것이 단기적으로는 어려울 것으로 판단되는 바, 심사지침을 마련한 후 향후 이를 진료수가 인정범위로 전환하는 것을 고려할 수 있음
 - 또한 진료수가 인정범위 구체화의 목적은 환자의 조속한 원상회복인 바, 자칫 교통사고 환자의 의료접근성과 진료의 적시성을 저해하지 않도록 신중히 접근해야 함

1. 검토배경



- 2015년 기준 자동차보험에서 의료기관에 지급한 대인배상 진료비는 전년대비 11.6% 증가한 2조 3천 억 원으로 이 중 건강보험 비급여항목에¹⁾ 지급된 진료비가 약 10%를 차지함
 - 자동차보험은 건강보험과 산재보험의 급여항목뿐만 아니라, 건강보험 비급여항목에 대해서도 보장하고 있음
 - 특히 자동차보험 전체 진료비의 23%를 차지하는 한방진료비에서 비급여항목(1,636억 원)이 차지하는 비중은 46%에 이름²⁾
- 건강보험의 진료수가 인정기준을 준용하는 급여항목과 달리, 비급여항목의 경우 자동차보험에서 보장하는 범위가 구체적으로 적시되어 있지 않아 진료의 적정성이 우려됨³⁾
 - 자동차보험은 배상책임보험의 특성상 환자 치료에 필요한 모든 비용을 지급하되, 그 진료는 환자의 조속한 원상회복을 위해 의·약학적으로 필요·타당한 것이어야 함
 - 그러나 교통사고 환자는 의사와 보험회사의 지시에 따라 의료서비스를 이용할 뿐, 환자에게 제공되는 의료서비스가 환자의 조속한 원상회복을 위한 의·약학적으로 필요·타당한 진료인지 환자 입장에서는 알 수 없음
- 본고에서는 자동차보험의 현행 진료수가 인정범위를 검토한 후 진료수가 관련 세부규정이 필요한 이유와 개선방안을 논의함

1) 본고에서는 국민건강보험에서 보장하지 않는 진료를 ‘비급여항목’으로 표현함

2) 송윤아(2016), 「자동차보험 한방진료비 급증과 안정화 방안」, 보험연구원

3) 각 보험에서 보장하는 진료비를 자동차보험에서는 진료수가 인정범위, 국민건강보험에서는 요양급여대상 또는 급여범위라고 하며, 본고에서는 이를 혼용함

2. 자동차보험 진료수가 인정범위



- 「자동차보험 진료수가에 관한 기준」 제4조는 의료기관이 교통사고 환자의 조속한 원상회복을 위하여 필요한 진료에 최선을 다하되, 의학적으로 인정되는 범위 안에서 보편·타당한 방법·범위 및 기술 등에 따라 진료할 것을 규정함
 - 「자동차손해배상보장법」 제15조 제1항의 위임규정에 근거하여 「자동차보험 진료수가에 관한 기준」(이하 ‘자보수가기준’)은 진료의 방법, 절차, 범위, 상한 및 제외대상 등 진료수가기준에 관한 필요한 사항을 규정하고 있음
- 자동차보험 환자의 조속한 원상회복을 위해 자동차보험은 건강보험과 산재보험의 급여항목뿐만 아니라, 건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 아니한 진료항목에 대해서도 보장하고 있음
 - 건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정해지지 아니한 진료항목에 대해서는 자보수가기준 별표2에서 분류번호, 코드, 금액 및 상대가치점수를 규정하고 있음
 - 자보수가기준 별표3(자동차보험 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항)에 따르면, 건강보험에서 요양급여대상 또는 비급여대상으로 결정되지 않은 새로운 행위 및 치료재료(신 의료기술 등)도 의학적으로 불가피한 경우 자동차보험에서 보장됨
- 자동차보험의 손해배상책임 성격과 우리나라 건강보험 보장률 및 재정상황 등을 고려할 때, 자동차보험에서 건강보험 비급여항목에 대한 보장이 불가피함
 - 자동차보험은 배상책임보험의 성격을 가지고 있어서 교통사고 환자의 조속한 원상회복이 궁극적인 목표인 반면, 건강보험은 국민의 상호부조하에 적정진료 제공을 목적으로 하기 때문에 자동차보험의 보장범위가 더 넓을 수 있음
 - 공적건강보험의 보장수준에 대해서는 다양한 시각이 존재하며 이는 재정상황뿐만 아니라 건강과 의료에 대한 사회적 가치를 반영하지만, 대체로 최소한의 품위 있는 삶을 위해 필요한 진료를 제공하는 것을 목표로 함
 - 더욱이 건강보험은 재정상황이 급여범위의 결정에서 중요한 고려대상인 반면 자동차보험은 재정상황이 급여범위 결정의 우선고려대상이 될 수 없음

- 2015년 기준 우리나라의 국민의료비에서 공공재원이 차지하는 비중은 55.6%로 OECD 국가 평균(72.9%)에 비해 17.3%p 낮음⁴⁾

〈표 1〉 자동차보험 진료수가의 인정범위

구분	진료수가 인정범위(자보수가기준 제5조)
건강보험과 동일한 사항	「국민건강보험법」 제41조 제2항 및 제3항에 따라 보건복지부장관이 정한 내역 및 기준
	「국민건강보험법」 시행규칙 별표7에 따른 장애인보장구에 대한 보험급여기준
	응급의료에 관한 법률 제23조 제1항에 대한 따른 응급의료수가기준
건강보험과 달리하는 사항	건강보험기준과 달리 적용할 필요에 의하여 별표1에 규정된 사항
	건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 아니한 진료항목(별표2)
	별표2에서 정하지 아니한 항목의 진료수가에 대하여 고용노동부장관이 고시한 「산업재해보상보험 요양급여산정기준」의 별표(산재보험에서 추가로 인정하는 요양급여의 범위 및 비용산정기준에 규정된 사항)

3. 비급여항목에 대한 세부 인정기준 부재



- 자동차보험에서 지급한 건강보험 비급여항목의 경우 진료수가의 인정범위에 대한 세부규정 미비로 진료의 의·약학적 필요·타당성, 즉, 진료의 적정성이 우려됨
 - 자보수가기준 별표2, 별표3⁵⁾에서 건보 비급여항목에 대한 인정기준을 규정하고 있으나, 구체성이 결여됨
 - 구체적으로, 자보수가기준 별표2에서는 적응증, 상병·증상별 투약 및 시술횟수 등 의·약학적으로 필요·타당한 진료수가 인정기준을 구체적으로 명시하지 않음
 - 또한 진료수가의 인정범위를 구체화하기 위해 마련된 자보수가기준 별표3조차도 진료수가의 일반 원칙을 밝히는 수준의 추상적인 내용만 규정하고 있음
 - 예를 들어 별표3에서는 교통사고환자에 대한 진료수가(행위)는 건강보험요양급여목록에 등재(고시)되어 있는 행위를 우선 인정하되, 건강보험에서 비급여로 정해진 행위에 대해서는 요양급

4) 김미화(2016), 「건강보험 급여 항목별 보장률 비교」, 보험연구원

5) 자동차보험 진료수가에 관한 기준 별표3 자동차보험 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(제5조 제3항 관련)

여대상에 대체가능한 행위가 없거나 환자의 증상 및 질병의 정도에 따라 진료상 반드시 필요한 경우 사례별로 인정하도록 규정함

- 그러나 특정 비급여 진료행위를 ‘대체할 수 있는 급여행위’가 무엇인지, 그리고 ‘진료상 반드시 필요한 경우’에 대한 판단기준이 무엇인지에 대해서도 명확히 하고 있지 않음

■ 더욱이 2013년 5월 자동차보험 진료수가분쟁심의회⁶⁾의 진료 인정기준 및 수가 제정권한이 삭제됨에 따라 진료수가 인정기준 관련 규정의 추상성을 사후적으로라도 보완할 수 없게 됨

- 심평원 심사위탁 이전까지는 자동차보험 진료수가분쟁심의회(이하 ‘심의회’)가 건강보험 비급여항목 등에 대한 진료비 인정기준을 정하여 적용하였음
 - 2013년 5월 30일 개정 이전 자보수가기준에서는 심의회가 별도의 진료기준 및 수가를 정한 사항도 자동차보험 진료수가로 인정함(국토해양부고시 제2012-1003호 자보수가기준 제5조 제1항 3호와 제7조 제3항)
- 그러나 심평원 심사위탁 이후 비급여항목 진료수가와 심사기준 등을 정할 수 있는 기존 심의회의 권한이 삭제되어 구속력 있는 세부심사기준 없이 보험금 지급심사가 이루어지고 있음
 - 심평원에서 진료과별 ‘전문가 자문단’ 운영 또는 ‘진료심사평가위원회’의 자문을 얻어 자체기준을 적용하여 심사하고 있으나, 심사기준의 구속력은 없음

■ 반면, 건강보험의 경우 요양급여 인정기준의 일반원칙을 보건복지부령으로 규정하고, 이를 구체화한 다수의 세부규정을 보건복지부 고시 형태로 두고 있음(〈표 2〉 참조)

- 요양급여와 관련된 내용은 건강보험법과 동법 시행령, 시행규칙을 근간으로 하여 요양급여의 기준은 보건복지부령인 「국민건강보험 요양급여기준에 관한 규칙」에 의해 규정·관리됨
- 구체적으로, 「국민건강보험법」 제41조 제3항은 요양급여의 방법·절차·범위·상한 등의 기준을 보건복지부령 「국민건강보험 요양급여기준에 관한 규칙」으로 정하도록 위임함
 - 의료행위의 여러 가지 특성상 요양급여의 범위와 상한기준 등을 법에 규정하는 것은 한계가 있어 요양급여의 기준을 보건복지부령으로 정하도록 포괄적으로 위임한 것임
- 「국민건강보험 요양급여기준에 관한 규칙」 제5조 제1항과 관련된 별표1(요양급여의 적용기준 및 방법)에서는 요양급여의 범위와 수준을 구체화하기보다는 요양급여의 일반원칙을 밝히고 있음
- 동 규칙의 하위에는 의학적 타당성, 비용효과성을 근거로 적응증, 시술범위 등 요양급여 인정범위를 보건복지부장관 고시로 규정함⁶⁾

6) 요양급여의 지급, 심사, 평가의 기준이 되는 「건강보험행위 급여·비급여 목록표 및 상대가치점수」와 「약제 및 치료재료의

〈표 2〉 건강보험과 자동차보험 간 진료비 인정범위에 관한 법규 비교

구분	건강보험	자동차보험
위임 규정	「국민건강보험법」 제41조 제3항	「자동차손해배상보장법」 제15조
일반 원칙	[시행규칙] 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 (별표1: 요양급여의 적용기준 및 방법)	[국토교통부 고시] 자동차보험 진료수가에 관한 기준 (별표3: 자동차보험 진료수가 적용기준 및 방법에 관한 세부사항)
세부 규정	[보건복지부 고시] <ul style="list-style-type: none"> ■ 건강보험 행위 급여비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수 ■ 선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준 ■ 약제의 결정 및 조정 기준 ■ 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 ■ 요양기관 간 동일성분 의약품 중복투약 관리에 관한 기준 ■ 조혈모세포이식의 요양급여에 관한 기준 ■ 치료재료 급여비급여 목록 및 급여 상한금액표 ■ 한약제제 급여목록 및 상한금액표 ■ 행위 치료재료 등의 결정 및 조정 기준 ■ 허가 또는 신고범위 초과 약제 비급여 사용승인에 관한 기준 및 절차 <p>행정해석(보건복지부 유권해석)</p>	없음 (건강보험 급여항목은 건강보험 관련 규칙 준용)

■ 이 외에도 건강보험에서는 건보수가기준에 따라 진료항목, 시술기준, 진료비 산정기준 등의 적정성 여부를 심사하며, 건보수가 기준상 세부규정이 없거나 불분명한 경우 진료비 심사기관인 심평원이 별도의 심사기준을 마련·적용함(〈표 3〉 참조)

- 심평원은 심사청구 내역이 다음에 적합한지를 심사함(「요양급여비용 심사·지급업무 처리기준」 제4조 제1항)
 - 요양급여기준에 관한 규칙에서 정한 기준(「국민건강보험법」 제41조 제2항 및 제3항), 요양급여비용의 산정내역, 보건복지부장관이 정한 요양급여비용의 산정지침(「국민건강보험법」 제45조 및 제46조)
 - 심사평가원의 원장이 진료심사평가위원회⁷⁾의 심의를 거쳐 정한 요양급여비용의 심사기준

구입금액에 대한 산정기준」 등이 고시되며 「국민건강보험 요양급여기준에 관한 규칙」 제5조 제2항을 구체화하여 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」이 고시되어 있으며 그 밖에 명확하지 않은 사항들에 대해 보건복지부의 행정해석이 이루어짐

7) 진료심사평가위원회는 건강보험심사평가원의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 「국민건강보험법」 제66조에 근거한 심평원의 “진료심사평가위원회운영규정”에 따라 본원에 중앙심사위원회, 의료평가위원회를 두고, 지원에는 지역심사평가위원회를 두고 운영하고 있으며 중앙심사위원회에는 42개의 분과위원회를 두고 있음

- 심사지침은 심사운영에 필요한 사항, 건보급여기준과 관련된 부연설명이나 명료화 등을 위하여 심평원장이 공고함

〈표 3〉 건강보험과 자동차보험 간 진료비 심사체계 비교

구분		건강보험	자동차보험
심사기관		건강보험 심사평가원	건강보험 심사평가원(2013년 7월 이후) - 2013년 7월 이전: 개별 보험회사
심사항목		건보 급여항목	건보 급여항목 + 비급여항목
수가기준		건보수가기준(건보법 제45조④)	자보수가기준(자배법 제15조)
심사기준	건강보험 급여항목	건보법령에 근거, 심평원이 제정*(심사기준의 구속력 있음) * 진료심사평가위원회 심의 필요	건보 심사기준 준용
	건강보험 비급여항목	심사 비대상	구속력 있는 심사기준 부재
심사 프로세스		전산심사 → 서류심사(심평원 직원) → 심사위원(전문의)심사 → 심사위원회(2인 이상의 전문의) 심사 * 전산 및 직원심사 단계에서 60% 이상 종결(필요 시 의료기관 현장방문심사 병행)	

- 이처럼 건강보험에서 요양급여의 인정범위와 심사지침을 구체적으로 규정하는 것은 비단 재정적인 이유뿐만은 아니며 의·약학적으로 타당한 치료를 제공함으로써 보건의료의 보편적인 판단기준인 안전성과 유효성을 공고히 하기 위함으로 보임⁸⁾

4. 결론 및 시사점



- 안전·유효한 의료서비스로서 환자의 조속한 원상회복을 돕기 위해서는 자동차보험에서 인정하는 진료의 범위를 보다 구체적으로 규정해야 함

- 다만, 진료수가 인정범위 구체화의 목적은 환자의 조속한 원상회복인 바, 자칫 교통사고 환자의 의료접근성과 진료의 적시성을 저해하지 않도록 신중한 접근이 필요함

8) 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」 제2조 제1항

■ 비급여항목에 대해 세부 인정기준을 마련하기 위해서는 의·약학적 전문성과 공정성을 갖춘 기구와 절차를 마련하여야 함

- 「자동차손해배상보장법」에서는 자동차보험 진료수가 결정절차에 대해 심의회의 의견을 청취할 수 있다는 점만 규정할 뿐⁹⁾ 전문성과 공정성을 담보할 수 있는 절차나 기구에 대한 언급이 없음(〈그림 1〉 참조)
- 반면, 건강보험의 경우 안전성 및 유효성을 인정받은 의료에 한해 전문성을 갖춘 기구들이 급여 여부, 범위, 가격 등을 평가·심의함
 - 요양기관, 의약 관련 단체 등은 급여·비급여 대상으로 결정되지 않은 새로운 의료행위를 보건복지부 신의료기술평가위원회의 신의료기술 평가를 통해 안전성 및 유효성을 인정받은 후 복지부장관에게 급여를 신청함
 - 건강보험 요양급여의 대상, 범위, 가격 등 의사결정은 의료공급자, 가입자, 학계, 정부, 보험자, 심사기관을 대표하는 위원으로 구성된 전문평가위원회에서 담당하고 있음¹⁰⁾
 - 전문위원회는 경제성(대체가능성 및 비용효과성)과 급여적정성(보험급여원리 및 건강보험재정 상태) 등을 고려하여 급여여부와 상대가치점수를 평가하고 건강보험정책심의회위원회의 심의를 거쳐 장관이 고시함

■ 다만, 모든 비급여항목에 대해 세부 인정기준을 결정하는 것이 단기적으로는 어려울 것으로 판단되는 바, 심사지침을 마련한 후 향후 이를 진료수가 인정범위로 전환하는 것을 고려할 수 있음

- 비급여항목에 대해 세부 인정기준을 만드는 데에는 상당한 인적·물적 자원이 필요하고 시간도 소요될 것임
- 건강보험의 경우조차도 급여기준상 기준이 없거나 불분명할 시 심평원이 별도의 심사기준을 마련·적용한 것처럼 자동차보험에서도 건강보험과 유사하게 심사기준 근거를 마련하는 것을 고려할 수 있음 **kiri**

9) 「자동차손해배상보장법」 제15조 제3항

10) 전문위원회는 의료행위, 한방의료행위, 질병군 수가, 치료재료, 인체조직을 담당하는 5개의 전문평가위원회와 약제급여평가위원회로 구성됨

〈그림 1〉 국민건강보험과 자동차보험 간 진료수가 결정 기구 및 절차 비교

