

## 수원지방법원 2002.8.14.선고 2001노577 판결

【사기방조·허위진단서작성·허위작성진단서행사·의료기사등에 관한 법률위반·의료법위반】 , [미간행]

### 【전문】

【피 고 인】 피고인  
【항 소 인】 쌍방  
【검 사】 서정식  
【변 호 인】 변호사 박정익

### 【대상판결】

【원심판결】 수원지방법원 성남지원 2001. 2. 1. 선고 2000고단475 판결

### 【주문】

원심판결을 파기한다.  
피고인을 벌금 10,000,000원에 처한다.  
피고인이 위 벌금을 납입하지 아니하는 경우 금 30,000원을 1일로 환산한 기간 피고인을 노역장에 유치한다.  
다만 단수금액은 이를 1일로 한다.  
이 사건 공소사실 중 의료법위반의 점은 무죄.

### 【이유】

1. 항소이유의 요지

가. 피고인 및 변호인

(1) 사실오인의 주장

이 사건 공소사실 중 허위진단서작성 부분에 관하여, 피고인이 환자에 대한 진찰을 다소 소홀히 하였다 하더라도 고의로 허위진단서를 작성하려고 한 것이 아니었음에도 불구하고 위 공소사실을 유죄로 인정한 원심판결에는 사실을 오인하여 판결에 영향을 미친 위법이 있다.

(2) 양형부당의 주장

이 사건 각 범행의 경위와 피고인의 경력 및 피고인이 자신의 잘못을 뉘우치고 있는 점 등에 비추어 보면, 원심이 피고인에 대하여 선고한 형은 너무 무거워서 부당하다.

나. 검사

이 사건 공소사실 중 사기방조의 점에 관하여, 피고인은 공소외 1 등이 고액의 보험금을 편취할 목적으로 위장 장기 입원하고 있다는 사실을 인식하고 허위진단서 등을 작성하여 보험회사에 제출함으로써 공소외 1 등의 사기 범행을 방조하였음에도 불구하고 사기방조의 점에 대하여 무죄를 선고한 원심의 판단은 사실을 오인하거나 법리를 오해하여 판결 결과에 영향을 미친 위법이 있다.

## 2. 항소이유에 대한 판단

### 가. 피고인 및 변호인의 주장에 대한 판단

원심이 적법하게 조사·채택한 여러 증거들을 종합·검토하여 보면, 원심 판시와 같은 피고인의 허위진단서작성 범행을 충분히 인정할 수 있으며, 달리 피고인의 위 죄에 대한 원심의 증거취사나 사실인정에 어떤 위법이 있다고 할 수 없으므로, 피고인 및 변호인의 이 부분 주장은 이유 없다.

### 나. 검사의 주장에 대한 판단

검사의 항소이유에 관한 판단에 앞서 직권으로 보건대, 당심에 이르러 검사는 적법한 절차를 거쳐 이 사건 사기방조 부분의 공소사실을 “위 공소외 1 이 교통사고시 보상을 받을 수 있는 각종 보험에 가입한 후 고의로 교통사고를 내어 보험회사로부터 보험금을 편취하기로 위 공소외 2 와 공모하여, 1996. 2. 26. 15:00경 하남시 신장1동 소재 장미슈퍼마켓 앞 도로에서 위 공소외 2 가 운전하는 (자동차등록번호 1 생략) 에스페로 승용차를 타고 가다가 공소외 4 가 운전하는 (자동차등록번호 2 생략) 베스타 승합차와 경미하게 스치는 정도의 사고를 야기하여 외상 등 상해를 입은 사실이 없음에도 1996. 2. 27.경부터 같은 해 7. 23.까지 피고인이 운영하는 위 의원에서 148일간 입원치료를 받은 것으로 위장한 다음 보험금을 청구하여 이에 속은 피해자 현대해상화재보험 주식회사로부터 1996. 7. 27. 합의금 명목으로 5,871,350원을 교부받아 편취함에 있어, 위 공소외 1 이 외상이 전혀 없었으며, 진찰과 각종 검사결과 동인에게 염좌상이 있다고 볼 만한 징후는 발견하지 못하였고, 경·요추부염좌상 등은 1주 내지 3주 이내에는 완치될 뿐 아니라 통원치료에 의해서도 완치가 가능함에도 불구하고, 위와 같이 입원기간이 길어짐에 따라 보험회사로부터 받을 수 있는 보상금이 증가하는 것을 노리고 장기간 입원치료를 요구하자, 실제로 위 공소외 1 이 주사와 투약 등 처방에 따른 치료를 받지 않았고, 외출과 외박을 일삼도록 방치하였음에도 1996. 2. 27.부터 같은 해 7. 23.까지 위 의원에 입원하여 치료를 받은 것으로 처리하고 148일간 입원하여 치료받은 것처럼 추가진단서와 진료기록부를 작성하여 위 보험회사에 제출함으로써 위 공소외 1 의 위 사기범행을 방조한 것을 비롯하여 별지 범죄일람표 기재와 같이 6회에 걸쳐 같은 방법으로 위 공소외 1 등의 사기범행을 방조하여 합계 금 18,287,000원을 편취하게 하고”로, 별지 범죄일람표 기재 제1, 3번의 편취금(원) 란의 “2,475,650”과 “11,968,890”을 “800,000”과 “5,871,350”으로, 비교란의 각 “치료비 등”을 각 “합의금”으로, “합계 : 26,060,190원”을 “합계 : 18,287,000원”으로 각 변경하는 것으로 공소장변경 신청을 하였고, 당원이 이를 허가하여 이 부분에 대한 심판의 대상이 달라졌으므로, 원심판결은 그대로 유지될 수 없다(원심이 적법하게 조사·채택한 여러 증거들에 공소외 3 에 대한 검찰 피의자신문조서, 공소외 1 , 공소외 2 에 대한 진료기록부 및 진단서 사본 등을 종합·검토하여 보면, 피고인은 공소외 1 , 공소외 2 가 이른바 피병환자로서 보험회사들로부터 합의금을 편취할 목적으로 입원 또는 통원치료를 받으려고 하는 사실을 인식하고 있었음에도 불구하고, 변경된 공소사실과 같이 6회에 걸쳐 허위의 추가진단서와 진료기록부를 보험회사들에 제출함으로써 공소외 1 등이 보험회사들로부터 합의금을 편취하는 행위를 용이하게 한 사실을 충분히 인정할 수 있다. 그리고, 설사 피고인이 보험회사들로부터 치료비를 지급받기 위하여 허위의 추가진단서와 진료기록부를 작성·제출하였다거나 공소외 1 등의 자동차보험 이외의 여타 보험과 관련한 보험가입사실과 보험금수령사실을 알지 못하였다 하더라도, 피고인으로서 공소외 1 등이 피병환자로서 보험회사들로부터 합의금을 편취할 목적으로 입원 또는 통원치료를 받으려고 하는 사실을 인식하면서 허위의 추가진단서 등을 발급하여 준 이상 변경된 사기방조의 공소사실은 유죄로 인정된다).

### 다. 직권판단

당심에 이르러 검사는 적법한 절차를 거쳐 사기방조 부분과 더불어 이 사건 공소사실 제1의 가 항 중 “..... 제출하여 이를 각 행사하고”를 “..... 일괄 제출하여 이를 행사하고”로 변경하는 것으로 공소장변경 신청을 하였고, 당원이 이를 허가하여 이 부분에 대한 심판의 대상이 달라졌으므로, 원심판결은 그대로 유지될 수 없다. 또, 원심은 피고인이 “1999. 8. 22.경부터 같은 해 11. 11.까지 위 의원에서, 위 의원에서 교통사고로 입원한 김춘엽에 대하여 진료기록부에 물리치료 횟수 및 약품과 주사투여 횟수를 실제 시행횟수보다 과대 기재하는

등 허위의 진료기록을 작성한 것이다”라는 원심 판시 제3항의 의료법위반 범죄사실에 관하여도 의료법 제69조, 제21조 제1항을 적용하여 유죄로 인정하고 있다. 살피건대, 구 의료법(2000. 1. 12. 법률 제6157호로 개정되기 전의 것, 이하 같다) 제21조 제1항은 “의료인은 각각 진료기록부·조산기록부 또는 간호기록부를 비치하여 그 의료행위에 관한 사항과 소견을 상세히 기록하고 서명하여야 한다”라고 규정하고 있고, 구 의료법 제69조는 제21조 제1항의 규정에 위반한 자는 300만 원 이하의 벌금형에 처하도록 규정하고 있는바, 피고인의 위와 같은 행위가 원심 판시와 같이 의료법이 정하고 있는 진료기록부 비치 등 의무에 위반한 것인지에 관하여 보면, 피고인이 허위내용의 진료기록부를 작성한 행위는 의료인이 진료기록부를 비치하지 아니하였다거나 진료기록부에 그 의료행위에 관한 사항과 소견을 상세히 기록하고 서명하지 아니한 것이라고 볼 수 없다. 따라서, 이 부분 공소사실은 죄가 되지 아니하는 것임에도 불구하고, 원심이 이와 달리 위 공소사실과 형법 제37조 전단의 실체적 경합범에 해당하는 다른 범죄사실을 유죄로 인정하여 하나의 형을 선고한 것은 사실을 오인하거나 법리를 오해하여 판결에 영향을 미친 위법이 있다.

### 3. 결 론

따라서, 형사소송법 제364조 제2항, 제6항에 의하여 원심판결을 직권으로 파기하고 변론을 거쳐 다시 다음과 같이 판결한다.

#### 범죄사실 및 증거의 요지

당원이 인정하는 피고인의 범죄사실 및 그에 대한 증거의 요지는 범죄사실 제1항 중 “..... 제출하여 이를 각 행사하고”를 “..... 일괄 제출하여 이를 행사하고”로 변경하고, 범죄사실 제3항을 “위 공소의 1 이 교통사고시 보상을 받을 수 있는 각종 보험에 가입한 후 고의로 교통사고를 내어 보험회사로부터 보험금을 편취하기로 위 공소의 2 와 공모하여, 1996. 2. 26. 15:00경 하남시 신장1동 소재 장미슈퍼마켓 앞 도로에서 위 공소의 2 가 운전하는 (자동차등록번호 1 생략) 에스페로 승용차를 타고 가다가 공소의 4 가 운전하는 (자동차등록번호 2 생략) 베스타 승합차와 경미하게 스치는 정도의 사고를 야기하여 외상 등 상해를 입은 사실이 없음에도 1996. 2. 27.경부터 같은 해 7. 23.까지 피고인이 운영하는 위 의원에서 148일간 입원치료를 받은 것으로 위 장한 다음 보험금을 청구하여 이에 속은 피해자 현대해상화재보험 주식회사로부터 1996. 7. 27. 합의금 명목으로 5,871,350원을 교부받아 편취함에 있어, 위 공소의 1 이 외상이 전혀 없었으며, 진찰과 각종 검사결과 동인에게 염좌상이 있다고 볼 만한 징후는 발견하지 못하였고, 경·요추부염좌상 등은 1주 내지 3주 이내에는 완치될 뿐 아니라 통원치료에 의해서도 완치가 가능함에도 불구하고, 위와 같이 입원기간이 길어짐에 따라 보험회사로부터 받을 수 있는 보상금이 증가하는 것을 노리고 장기간 입원치료를 요구하자, 실제로 위 공소의 1 이 주사와 투약 등 처방에 따른 치료를 받지 않았고, 외출과 외박을 일삼도록 방치하였음에도 1996. 2. 27.부터 같은 해 7. 23.까지 위 의원에 입원하여 치료를 받은 것으로 처리하고 148일간 입원하여 치료받은 것처럼 추가진단서와 진료기록부를 작성하여 위 보험회사에 제출함으로써 위 공소의 1 의 위 사기범행을 방조한 것을 비롯하여 별지 범죄일람표 기재와 같이 6회에 걸쳐 같은 방법으로 위 공소의 1 등의 사기범행을 방조하여 합계 금 18,287,000원을 편취하게 하였다”로 대체하며, 별지 범죄일람표 기재 제1, 3번의 편취금(원)란의 “2,475,650”과 “11,968,890”을 “800,000”과 “5,871,350”으로, 비고란의 각 “치료비 등”을 각 “합의금”으로, “합계 : 26,060,190원”을 “합계 : 18,287,000원”으로 각 변경하고, 증거의 요지에 “김신에 대한 검찰 진술조서”, “공소의 3 에 대한 검찰 피의자신문조서”, “공소의 1, 공소의 2 에 대한 진료기록부 및 진단서 사본”을 추가하는 외에는 원심판결의 해당란에 각 기재되어 있는 바와 같으므로, 형사소송법 제369조에 따라 이를 모두 그대로 인용한다.

#### 【법령의 적용】

##### 1. 범죄사실에 대한 해당법조

형법 제233조 (각 허위진단서작성의 점), 형법 제234조, 제233조 (각 허위작성진단서 행사의 점), 형법 제32조, 제347조 제1항 (각 사기방조의 점), 의료기사등에관한법률 제30조 제1항, 제9조 제1항, 형법 제30조 (의료기사 등의 면허 없이 의료기사 등의 업무를 행한 점)

##### 1. 상상적 경합

형법 제40조, 제50조 (판시 각 허위작성진단서행사죄 상호간, 범정이 가장 무거운 판시 1996. 5. 20.자 허위작성진단서를 행사한 죄에 정한 형으로 처벌)

1. 형의 선택

각 벌금형 선택

1. 법률상 감경(사기방조)

형법 제32조 제2항 , 제55조 제1항 제6호

1. 경합범 가중

형법 제37조 전단, 제38조 제1항 제2호 , 제50조 (형 및 범정이 가장 무거운 판시 허위작성진단서행사죄에 정한 형에 경합범 가중)

1. 노역장 유치

형법 제70조 , 제69조 제2항

**【무죄부분】**

이 사건 공소사실 중 의료법위반의 점에 대하여는 앞서 본 바와 같은 이유로 형사소송법 제325조 전단에 의하여 무죄를 선고한다.

판사 양승국(재판장) 임재훈 정총령