

## 대법원 2001. 3. 23. 선고 99두4204 판결

【의료보험요양기관지정취소처분】 , [공2001.5.15.(130),1007]

### 【판시사항】

- [1] 구 의료보험법 및 구 공무원및사립학교교직원의료보험법상 요양기관 지정취소처분과 금전대체금 납부와  
의 관계
- [2] 구 의료보험법 및 구 공무원및사립학교교직원의료보험법 각 제45조 제1항 소정의 '사위 기타 부정한 방  
법에 의하여 보험급여비용을 받은' 경우의 범위

### 【판결요지】

[1] 구 의료보험법(1997. 12. 13. 법률 제5453호로 개정되기 전의 것) 제32조 , 제33조 , 구 공무원및사립학교교직원의료보험법(1997. 12. 31. 법률 제5488호 국민의료보험법 부칙 제2조로 폐지) 제33조 , 제34조 , 구 의료보험요양기관지정취소기준(1996. 3. 13. 보건복지부훈령 제15호, 1997. 8. 30. 보건복지부고시 제1997-66호 의료보험요양기관관리규정으로 폐지) 제3조 [별표 1](의료기관)과 [별표 2](약국 및 보건기관), 제4조 제1항, 제2항, 제3항, 제7조, 의료보험요양기관관리규정(1997. 8. 30. 보건복지부고시 제1997-66호로 개정된 것) 제12조의2 제3항, 제4항 등 관련 규정을 종합하여 보면, 보험자가 의료보험요양기관 지정취소처분을 하기 전에 해당 요양기관에게 장차 처분할 내용이 되는 부당이득금액과 부담비율, 금전대체금의 수액, 지정취소시 정해지는 재지정금지기간 등을 표시하고 이에 대하여 의견진술의 기회를 주기 위하여 지정취소처분 예정통지를 하는 경우에는 이를 항고소송의 대상인 행정처분이 아니라 단순한 관념의 통지에 불과하다고 볼 것이나, 이러한 절차를 거친 다음 구 의료보험요양기관지정취소기준(1996. 3. 13. 보건복지부훈령 제15호, 1997. 8. 30. 보건복지부고시 제1997-66호 의료보험요양기관관리규정으로 폐지) 제3조, 제4조에 의하여 보험자가 처분사유, 처분근거는 물론 재지정금지기간 기산일이자 지정취소처분 효력발생일인 취소기준일, 재지정금지기간, 금전대체금 수액 등을 모두 확정적으로 표시하고 지정취소처분을 한 경우에는, 비록 지정취소처분 예정통보라는 용어를 쓰고 취소기준일 전에 금전대체금을 선택하여 허용받는 경우에는 지정취소처분이 유보된다는 표시를 하고 있다고 하더라도, 해당 요양기관이 금전대체금을 선택하여 허용받지 못하는 경우에는 별도의 지정취소처분 없이 지정취소일에 지정취소의 효력이 발생하고, 금전대체금의 분할납부를 허용받은 경우에도 분할납부금의 납부를 이행하지 아니하여 그 독촉을 받고도 이행을 지체하면 별도의 지정취소처분 없이 그 독촉시 정해진 기한 익일부터 당초의 지정취소처분의 효력이 발생하며 다만 그 미납금액에 상응한 재지정금지기간이 취소기준에 따라 정해진다는 것이므로, 이를 지정취소처분이 아니라 단순히 지정취소처분 예정통보에 불과하다고 볼 것은 아니고(또한 이를 지정취소처분으로 보지 아니하면 금전대체금 납부안내는 그 자체로는 행정처분이 아니어서 금전대체금을 선택한 자는 지정취소처분에 불복할 방법이 없게 되어 불합리하다.), 따라서 위 지정취소처분 예정통보는 지정취소일에 지정취소의 효력이 발생하고, 다만 금전대체금의 분할 납부 허용 여부에 따라 재지정금지기간의 산정과 그 기산일이 달리 정해질 수 있다는 것일 뿐이어서 항고소송의 대상이 되는 행정처분인 지정취소처분에 해당하고, 아울러 재지정금지기간의 표시는 지정취소처분과 별개의 처

분이 아니라 불가분의 관계에 있는 하나의 처분이다.

[2] 구 의료보험법(1997. 12. 13. 법률 제5453호로 개정되기 전의 것) 및 구 공무원및사립학교교직원의료보험법(1997. 12. 31. 법률 제5488호 국민의료보험법 부칙 제2조로 폐지) 제45조 제1항은 "보험자·보험자단체는 사위 기타 부정한 방법으로 보험급여비용을 받은 요양기관에 대하여 그 급여비용에 상당하는 금액의 전부 또는 일부를 징수한다."는 취지로 규정하고 있는바, 여기에서 '사위 기타 부정한 방법에 의하여 보험급여비용을 받은' 이라 함은 요양기관이 의료보험요양급여기준(보건복지부고시 제1995-58호), 의료보험진료수가기준(보건복지부고시 제1995-55호)에서 정한 진료수가 등을 위반·초과하여 보험자·보험자단체 또는 피보험자로부터 보험급여비용을 받은 경우만이 아니라, 요양기관이 의료보험요양급여기준과 의료보험진료수가기준에서 정한 기준과 절차에 따르지 아니하고 임의로 비급여 진료행위를 하고 수진자 본인과 사이에 보험비급여로 하기로 상호합의하여 그 진료비용 등을 수진자 본인으로부터 지급받은 경우에도 위 각 기준에 위반되는 것으로서 이에 해당한다.

## 【참조조문】

[1] 구 의료보험법(1997. 12. 13. 법률 제5453호로 개정되기 전의 것) 제32조 (현행 국민건강보험법 제40조 참조) 제33조 (현행 국민건강보험법 제40조 참조), 구 공무원및사립학교교직원의료보험법(1997. 12. 31. 법률 제5488호 국민의료보험법 부칙 제2조로 폐지) 제33조 (현행 국민건강보험법 제40조 참조), 제34조 (현행 국민건강보험법 제40조 참조), 구 의료보험요양기관지정취소기준(1996. 3. 13. 보건복지부훈령 제15호, 1997. 8. 30. 보건복지부고시 제1997-66호 의료보험요양기관관리규정으로 폐지) 제3조 [별표 1](의료기관), [별표 2](약국 및 보건기관), 제4조 제1항, 제2항, 제3항, 제7조, 의료보험요양기관관리규정(1997. 8. 30. 보건복지부고시 제1997-66호로 개정된 것) 제12조의2 제3항, 제4항, 행정소송법 제2조 / [2] 구 의료보험법(1997. 12. 13. 법률 제5453호로 개정되기 전의 것) 제45조 제1항 (현행 국민건강보험법 제52조 제1항 참조), 구 공무원및사립학교교직원의료보험법(1997. 12. 31. 법률 제5488호 국민의료보험법 부칙 제2조로 폐지) 제45조 제1항 (현행 국민건강보험법 제52조 제1항 참조)

## 【참조판례】

[1] 대법원 1993. 12. 10. 선고 93누12619 판결 (공1994상, 374)

## 【전문】

【원고,상고인】 원고 (소송대리인 법무법인 상록 담당변호사 천낙봉 외 4인)

【피고,피상고인】 국민의료보험관리공단 외 1인 (소송대리인 법무법인 화백 담당변호사 노경래 외 32인)

## 【대상판결】

【원심판결】 서울고법 1999. 2. 11. 선고 97구47615 판결

## 【주문】

원심판결 중 의료보험요양기관 지정취소처분(재지정금지처분 포함)의 취소청구 부분을 파기하고, 이 부분 사건을 서울고등법원에 환송한다. 원심판결 중 부당이득금 환수처분의 취소청구 부분에 관하여는 상고를 기각한다. 상고기각 부분에 대한 상고비용은 원고의 부담으로 한다.

## 【이유】

1. 이 사건 의료보험요양기관 지정취소처분(이하 '지정취소처분'이라고 한다)에 대하여(현재는 국민건강보험법 상 업무정지처분으로 바뀌고 피고 보건복지부장관의 권한으로 되었다)

가. 원심은, 공무원및사립학교교직원의료보험관리공단(이하 '공·교공단'이라고 한다)과 의료보험연합회(이하 '연합회'라고 한다)가 원고 경영의 우리들신경외과의원에 대하여 한 이 사건 지정취소처분 및 재지정금지처분은, 장차 이를 할 예정이지만 원고가 그 지정취소에 갈음하는 금전대체금의 납부를 원할 경우에는 위 처분을 하지 아니하고 이를 유보할 것임을 안내한 것에 불과하고, 또한 요양기관지정취소에 갈음하는 금전대체부담금 납부 안내라는 행위도 아무런 법적 근거가 없어 국민의 권리의무에 직접 어떤 영향을 미치는 행정처분으로서의 효력을 발생할 수 없으며, 그 내용도 상대방에게 공법상 어떤 의무를 부과하는 것으로 보이지 아니할 뿐만 아니라, 그것을 행정처분으로 볼 수 있는냐는 문제에 대한 불안도 존재하지 아니하므로 이를 항고소송의 대상이 되는 행정처분이라고 볼 수 없어, 이 사건 지정취소처분 및 재지정금지처분의 취소를 구하는 소는 부적법하여 각하한다고 판단하였다.

나. 구 의료보험법(1997. 12. 13. 법률 제5453호로 개정되기 전의 것, 이하 '법'이라고 한다) 제32조, 제33조, 구 공무원및사립학교교직원의료보험법(1997. 12. 31. 법률 제5488호로 국민의료보험법이 제정·시행됨으로써 그 부칙 제2조에 의해 폐지되었다. 이하 '공·교법'이라고 한다) 제33조, 제34조가 각각 의료보험요양기관지정과 그 취소에 관하여 규정하고 있고, 그에 따라 제정된 구 의료보험요양기관지정취소기준(1996. 3. 13. 보건복지부훈령 제15호, 1997. 8. 30. 보건복지부고시 제1997-66호 관리규정 개정시 이를 흡수하는 방법으로 폐지되었다. 이하 '취소기준'이라고 한다) 제3조는 지정취소된 요양기관의 재지정금지기간을 [별표 1](의료기관)과 [별표 2](약국 및 보건기관)로 정하고 있고, 제4조 제1항은 "요양기관이 지정취소에 갈음하여 금전대체금을 납부하기를 원하는 경우에는 지정취소통지를 받은 날로부터 지정취소개시 전일까지 소정 금액을 납부하게 하고, 납부된 때에는 지정취소를 유보할 수 있다."고 규정하고 있으며, 제2항은 금전대체금의 분할납부 허용 절차를 규정하고, 제3항은 "요양기관이 부당금액과 금전대체금을 완납한 때에는 재지정금지기간이 종료된 것으로 본다."고 규정하고 있으며, 제7조는 제3조, 제4조에 의한 처분을 하기 전에 요양기관에게 의견진술의 기회를 주도록 규정하고 있다. 또한 의료보험요양기관관리규정(1997. 8. 30. 보건복지부고시 제1997-66호로 개정된 것, 이하 '관리규정'이라고 한다) 제12조의2 제3항, 제4항은 지정취소로 인한 효력이 발생하기 이전에 금전대체금 분할 납부의 승인을 받았으나 후에 분할납부금을 납부하지 아니하여 그 독촉을 받고도 불이행하는 경우에는 독촉기한 익일부터 요양기관의 지정이 취소된 것으로 보며, 재지정금지기간 산정은 기준표상 소정 기간을 미납부금액으로 승하여 산정한다고 규정하고 있다.

위 관련 규정을 종합하여 보면, 보험자가 지정취소처분을 하기 전에 해당 요양기관에게 장차 처분할 내용이 되는 부당이득금액과 부당비율, 금전대체금의 수액, 지정취소시 정해지는 재지정금지기간 등을 표시하고 이에 대하여 의견진술의 기회를 주기 위하여 지정취소처분 예정통지를 하는 경우에는 이를 항고소송의 대상인 행정처분이 아니라 단순한 관념의 통지에 불과하다고 볼 것이나, 이러한 절차를 거친 다음 취소기준 제3조, 제4조에 의하여 보험자가 처분사유, 처분근거는 물론 재지정금지기간 기산일이자 지정취소처분 효력발생일인 취소기준일, 재지정금지기간, 금전대체금 수액 등을 모두 확정적으로 표시하고 지정취소처분을 한 경우에는, 비록 지정취소처분예정통보라는 용어를 쓰고 취소기준일 전에 금전대체금을 선택하여 허용받는 경우에는 지정취소처분이 유보된다는 표시를 하고 있다고 하더라도, 해당 요양기관이 금전대체금을 선택하여 허용받지 못하는 경우에는 별도의 지정취소처분 없이 지정취소일에 지정취소의 효력이 발생하고, 금전대체금의 분할납부를 허용받은 경우에도 분할납부금의 납부를 이행하지 아니하여 그 독촉을 받고도 이행을 지체하면 별도의 지정취소처분 없이 그 독촉시 정해진 기한 익일부터 당초의 지정취소처분의 효력이 발생하며 다만 그 미납금액에 상응

한 재지정금지기간이 취소기준에 따라 정해진다는 것이므로, 이를 지정취소처분이 아니라 단순히 지정취소처분 예정통보에 불과하다고 볼 것은 아니다(또한 이를 지정취소처분으로 보지 아니하면 금전대체금 납부안내는 그 자체로는 행정처분이 아니어서 금전대체금을 선택한 자는 지정취소처분에 불복할 방법이 없게 되어 불합리하다(대법원 1993. 12. 10. 선고 93누12619 판결 참조)).

다. 기록에 의하면, 연합회와 공·교공단이 1996. 9. 14. 원고에 대한 의약품 대체청구, 임의 비급여진료 시행 등 부당행위로 인한 부당이득에 대한 조사(대상기간 1995. 3. 1.~1995. 5. 31. 및 1995. 10. 1.~12. 31.)를 마치고, 그 때부터 보건복지부장관이 연합회와 공·교공단에 지정취소처분에 관한 지시를 한 1997. 7. 19.까지 10개월 동안 원고에게 부당이득금액과 부당비율, 지정취소처분할 재지정금지기간, 금전대체금 수액 등의 내용을 미리 통보하고 그에 대한 의견진술의 기회를 준 다음, 1997. 7. 26. 및 같은 달 30일 처분사유, 처분근거는 물론 취소기준일, 재지정금지기간, 금전대체금 수액 등을 모두 확정적으로 표시하여 그 불복 절차까지 안내하면서 이 사건 지정취소처분을 하였고, 더구나 연합회의 경우는 지정취소처분이라고 표시하여 그 예정통보라는 용어를 쓰고 있지 아니한데다가 "취소기준 제3조에 의거 금전대체금을 일시납부 또는 분할납부를 위한 공중절차를 이행하지 아니하면 불임 처분결정서의 처분 내용대로 처분이 확정됨을 알려드립니다."라고 하고 있음을 알 수 있다.

라. 따라서 연합회가 1997. 7. 25.에 한 지정취소처분과 공·교공단이 1997. 7. 30.에 한 지정취소처분 예정통보는 모두 지정취소일에 지정취소의 효력이 발생하고, 다만 금전대체금의 분할 납부 허용 여부에 따라 재지정금지기간의 산정과 그 기산일이 달리 정해질 수 있다는 것일 뿐이어서 항고소송의 대상이 되는 행정처분인 지정취소처분에 해당한다고 할 것인바, 원심이 이를 장차 지정취소처분을 할 예정임을 안내하는 것에 불과하여 행정처분이 아니라고 본 것은 지정취소처분과 행정처분에 관한 법리를 오해한 위법이 있다(아울러 재지정금지기간의 표시는 지정취소처분과 별개의 처분이 아니라 불가분의 관계에 있는 하나의 처분이라고 할 것임에도, 원심이 마치 이를 별개의 처분인 것처럼 표시하고 있는 것은 잘못임을 지적하여 둔다).

2. 이 사건 부당이득 환수처분에 대하여(현재는 국민건강보험법상 피고 국민건강보험공단의 권한으로 되었다)가. 법 및 공·교법 제45조 제1항의 법리오해

법 및 공·교법 제45조 제1항은 "보험자·보험자단체는 사위 기타 부정한 방법으로 보험급여비용을 받은 요양기관에 대하여 그 급여비용에 상당하는 금액의 전부 또는 일부를 징수한다."는 취지로 규정하고 있는바, 여기에서 '사위 기타 부정한 방법에 의하여 보험급여비용을 받은'이라 함은 요양기관이 의료보험요양급여기준(보건복지부고시 제1995-58호, 이하 '요양급여기준'이라고 한다), 의료보험진료수가기준(보건복지부고시 제1995-55호, 이하 '진료수가기준'이라고 한다)에서 정한 진료수가 등을 위반·초과하여 보험자·보험자단체 또는 피보험자로부터 보험급여비용을 받은 경우만이 아니라, 요양기관이 요양급여기준과 진료수가기준에서 정한 기준과 절차에 따르지 아니하고 임의로 비급여 진료행위를 하고 수진자 본인과 사이에 보험비급여로 하기로 상호합의하여 그 진료비용 등을 수진자 본인으로부터 지급받은 경우에도 위 각 기준에 위반되는 것으로서 이에 해당한다고 할 것이다.

같은 취지의 원심 판단은 정당하고, 거기에 법 및 공·교법 제45조 제1항에 관한 법리오해의 위법이 없다. 이와 견해를 달리한 상고이유의 주장은 이유 없어 받아들이지 아니한다.

나. 레이저 재료대, 특수약가, 운동요법비용, 상급병실료 등에 대한 채증법칙 위배 등

#### (1) 원심판결의 요지

원심은 채택 증거에 의하여, 원고는 씨오투(CO2) 레이저를 사용한 시술을 하고도 홀미움 레이저 수술을 한 것처럼 가장하여 그 재료대를 환자들로부터 받았고, 베리플라스티 등 수입지혈제를 환자들에게 투여하지 아니하고도 투여한 것처럼 하여 환자들로부터 전액 약제대를 받았으며, 원고 경영의 우리들신경외과의원에서 저주파치료기 등 물리치료기기를 사용하여 물리치료를 하고도 마치 소외 주식회사 우리들척추건강연구소에서 운영하는 우리헬스에서 환자들이 스스로 운동요법을 받고 비용을 지급한 것처럼 분리기장하였고, 의료법에 의한 기준병상을 갖추지 아니한 채 환자들로부터 상급병실료를 받은 사실을 인정한 다음, 이는 법 및 공·교법 제45조 소정의 '사위 기타 부정한 방법으로 보험급여비용을 받은 경우'에 해당한다고 판단하였다.

#### (2) 레이저 수술재료대에 대한 판단

기록에 의하면, 원고는 이 사건 실지조사기간에 해당하는 1995. 3. 1.부터 1995. 5. 31.까지 CO<sub>2</sub> 레이저 수

술을 하고도 홀미움 레이저 수술을 한 것처럼 가장하여 환자들로부터 그 재료대를 받은 것이 아니라, 그 기간 중 CO<sub>2</sub> 레이저 수술, 홀미움 레이저 수술 또는 관혈적 레이저 추간판 절제술(OLM, open laser discectomy)을 병행하고(기록 305-312, 427-431면 등) 환자들로부터 보험비급여로 재료대를 받은 것으로 보이나, 위 설치조사기간 당시 시행되던 진료수가기준상 위 레이저 수술은 어느 방법이든 그 수술비 외에 별도로 재료대를 환자로부터 받는 것이 허용되지 아니하였고, 원심 판시와 같이 진료수가기준 중 레이저 수술 재료대에 관련된 보건복지부 지침이 후에 변경되어 재료대도 보험급여대상으로 되었다고 하더라도 변경된 지침을 소급 적용한다고 규정하고 있지 아니한 이상 그 지침 시행일 이전에 이미 환자 본인으로부터 재료대를 받은 것이 법 및 공·교법 제45조 제1항의 '사위 기타 부정한 방법에 의하여 보험급여비용을 받은 경우'에 해당하지 아니한다고 할 수는 없다.

따라서 원심이 원고가 CO<sub>2</sub> 레이저 수술을 하고도 홀미움 레이저 수술을 한 것처럼 가장하여 환자들로부터 그 재료대를 받았다고 한 사실인정은 잘못이라고 할 것이나, 그 잘못은 판결 결과에 아무런 영향을 미치지 아니하고, 그 밖에 이 부분에 관한 원심 판단에 채증법칙이나 경험칙을 위배한 위법이 있다고 할 수 없다.

(3) 나머지 점에 대한 판단

원심판결 이유를 관련 법령의 규정과 기록에 비추어 살펴보면, 원심의 이 부분에 관한 사실인정과 판단은 모두 정당한 것이라 수긍이 가고, 거기에 채증법칙이나 경험칙을 위배한 위법이 있다고 할 수 없다.

3. 그러므로 원심판결 중 지정취소처분(재지정금지처분 포함)의 취소청구 부분을 파기하고, 이 부분 사건을 다시 심리·판단하도록 원심법원에 환송하며, 부당이득금 환수처분의 취소청구 부분에 관하여는 상고를 기각하기로 하여, 관여 법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

대법관 윤재식(재판장) 송진훈 이규홍 손지열(주심)