

보험 판례 및 금융분쟁조정위원회 결정 사례

INSURANCE NEWSLETTER

백내장 수술의 입원치료 해당 여부에 관한 최근 판결 동향



1. 사안의 개요

■ 사실관계

- A가 가입한 B보험회사의 실손보험 약관(이하 ‘본건 보험약관’)에 의하면, 입원치료는 가입금액을 한도로 ‘국민건강보험법에서 정한 요양급여 또는 의료급여법에서 정한 의료 급여 중 본인부담금과 비급여 부분의 합계액 중 90% 해당액’을 지급하고, 통원치료는 방문 1회당 25만 원 한도로 진료비를 지급
- A는 서울 소재 안과의원인 C의원에서 양안의 ‘노년성 백내장 진단’을 받고 백내장 초음파 유화술 및 인공수정체(다초점렌즈) 삽입술(이하 ‘본건 수술’)을 받은 후, 본건 수술이 입원치료에 해당한다고 주장하며 B보험회사에 입원치료에 대한 보험금 청구
- B보험회사는 본건 수술이 통원치료에 해당한다고 보아 보험금 지급을 거절한 후, A를 상대로 채무부존재 확인소송 제기

■ 소송의 쟁점

- 본건 수술이 ‘입원치료’에 해당하는지 여부가 주된 쟁점이었고, 그 밖에 백내장 수술에 시력교정의 효과가 비교적 높은 다초점렌즈가 사용된 경우 본건 보험약관상 보험금이 지급되지 않는 ‘안경, 콘택트렌즈 등을 대체하기 위한 시력교정술’에 해당하는지도 문제되었으나, 1, 2심 모두 이에 해당하지 않는다고 판단함. 이하에서는 전자의 쟁점에 한해 검토함

2. 법원의 판단

- 1심 법원은 “본건 수술이 입원치료에 해당한다”고 판단하였는데, 주요 판결이유는 아래와 같음 (서울중앙지방법원 2021. 3. 25 선고 2019가합568360, 2020가합548928 판결)

- A의 증상, 본건 수술 및 이를 위한 검사 내용, 본건 수술로 인한 후유증 등에 비추어 A에게 입원의 필요성이 없다고 단정할 수 없음(특히 의사의 입원 결정은 특별한 사정이 없는 한 가급적 존중함이 타당)
 - A는 수술 직후 수 시간 정도 회복 및 경과 확인 등을 위해 C의원에 체류한 것으로 보이고, 이를 뒤집을 만한 반증이 없음
 - 약관의 내용이 명백하지 않거나 의심스러운 때에는 고객에게 유리하게 해석해야 하는데, 본건 보험약관상 '입원'의 정의에서 6시간 이상 병원에 체류할 것을 요구하지 아니함
- 2심 법원은 “본건 수술은 입원치료가 아닌 통원치료에 해당한다”고 판단하였고(서울고등법원 2022. 1. 20. 선고 2021나2013354, 2021나2013361 판결, 이하 ‘본 판결’), 대법원의 심리불속행 상고기각 판결*로 2022. 6. 16. 본 판결 확정(대법원 2022. 6. 16. 선고 2022다216749, 대법원 2022다216756) 판결
- * 심리불속행 기각이란 상고이유에 관한 주장이 상고심절차에 관한 특례법상 적법한 상고이유가 아닌 경우 더 나아가 심리하지 않고 판결로 상고를 기각하는 것

■ 본 판결의 주요 판결이유는 아래와 같음

- '입원'에 관한 본건 보험약관의 정의 규정¹, 대법원 판례² 법리, 보건복지부 고시³ 내용 등에 따를 때, 입원치료로 인정되려면 (i) 의사가 A의 입원이 필요하다고 인정한 것에 더하여 A가 자택 등에서 치료가 곤란하여 병원에서 의사의 관리를 받으면서 치료를 받았어야 하고, (ii) 최소 6시간 이상 입원실에 머무르거나 처치, 수술 등을 받고 연속하여 6시간 이상 관찰을 받았어야 하며, (iii) A의 증상, 진단 및 치료 내용과 경위, A의 행동 등을 종합하여 볼 때 그 치료의 실질이 입원치료에 해당하여야 함

¹ 본건 보험약관은 '입원'에 대해 '의사가 보험대상자의 질병 또는 상해로 인하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서 치료가 곤란하여 병원, 의료기관 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관에 입실하여 의사의 관리를 받으며 치료에 전념하는 것'으로 정의

² 입원이란 환자의 질병에 대한 저항력이 매우 낮거나 투여되는 약물이 가져오는 부작용 혹은 부수효과와 관련하여 의료진의 지속적인 관찰이 필요한 경우, 영양상태 및 섭취음식물에 대한 관리가 필요한 경우, 약물투여·처치 등이 계속적으로 이루어질 필요가 있어 환자의 통원이 오히려 치료에 불편함을 끼치는 경우 또는 환자의 상태가 통원을 감당할 수 없거나 감염의 위험이 있는 경우 등에 환자가 병원 내에 체류하면서 치료를 받는 것으로서, 보건복지부 고시인 '요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항' 등의 제반 규정에 따라 환자가 6시간 이상 입원실에 체류하면서 의료진의 관찰 및 관리 하에 치료를 받는 것을 의미함. 그러므로 치료의 실질이 입원치료인지 내지 입원치료의 필요성이 있었는지는 입원실 체류시간과 환자의 증상, 진단 및 치료 내용과 경위, 환자들의 행동 등을 종합하여 판단하여야 함(대법원 2006. 1. 12. 선고 2004도6557 판결, 대법원 2007. 6. 15. 선고 2007도2941 판결, 대법원 2014. 7. 24. 선고 2014도5063 판결 등 참조).

³ '요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(요양급여)'에는 '낮병동 입원료' 산정과 관련하여 '입원과 퇴원이 24시간 이내 이루어진 경우 1일의 입원료를 산정하는 기준은 입원실에 머무른 시간이 6시간 이상인 경우를 의미하는 것이다'며 이 경우 입원료 산정 기간점은 진료기록부 기재내역 및 환자가 실제로 입원실을 점유한 시점 등을 고려하여 입원실 입실시간을 기준으로 한다. '낮병동 입원료의 경우 지역응급의료기관, 응급의료시설, 응급의료기관이 아닌 종합병원 응급실, 수술실 등에서 처치, 수술 등을 받고 연속하여 6시간 이상 관찰 후 당일 귀가 또는 퇴원하는 경우에 산정하도록 되어 있으므로 낮병동 입원료의 산정 기간점은 의료기관에 내원하여 진료가 시작된 시간을 기준으로 하며, 이 경우 의료기관은 진료기록부에 진료시간과 종료시간을 기재하여야 한다'고 규정

- 위 기준에 따를 때, 본건 수술은 입원치료에 해당하지 아니함
 - 본건 수술은 준비부터 수술 종료까지 각각 2시간 정도가 소요되었을 뿐이므로, 낮병동 입원료가 발생할 수 있는 조건을 갖추지 못하였음
 - 본건 수술이 일반적으로 6시간 이상 의료진의 지속적인 관찰 · 관리가 필요하거나 입원이 필요한 수술에 해당한다고는 보이지 아니함
 - ✓ C의원의 홈페이지에는 백내장 수술과 관련하여 '수술 당일 산동제를 넣고 동공이 수술하기 충분하게 커질 때까지 1~2시간 정도 기다린 후 충분히 산동이 되면 수술실로 들어가게 되고, 수술 침대에서 눈 주위를 소독하고 마취용 안약을 2-3회 점안하여 마취를 하게 되며, 수술은 약 15~20분 정도면 끝난다'는 취지로 게시
 - ✓ C의원에서 동일한 백내장 수술을 받은 다른 환자도 '수술 당일 이 사건 의원에 가서 안약을 10분 간격으로 6번 넣고 바로 수술실로 올라가서 오후 1시 40분경 수술을 시작하여 2시쯤 수술을 마치고 안대를 하고 집으로 돌아왔다'고 진술
 - 본건 수술과정에서 A에게 부작용이나 합병증 등 특별한 문제가 있었다거나, 본건 수술 이후 의료진이 시간대별로 어떠한 구체적인 처치나 관리를 하였다고 인정할 만한 내용이 없고, 입 · 퇴원시간도 확인할 수 없음
 - 진료기록부 등을 통해 그 치료의 실질이 입원치료라고 인정되지 않는 한 '입원/퇴원 확인서'가 발급되었다는 것만으로 입원치료임을 인정하기는 어려움
 - C의원은 건강보험심사평가원 자료상 입원실이나 병상을 운영하지 아니함
- 백내장 수술에 포괄수가제가 적용된다는 이유로 치료의 실질과 무관하게 입원치료에 해당한다고 보기는 어려움
 - 보건복지부 고시인 '건강보험 행위 급여 · 비급여 목록 및 급여 상대가치점수'에 의하면, 수정체 수술(백내장 수술)을 받은 경우 종전에 6시간 이상 관찰 후 퇴원하는 경우에만 포괄수가제가 적용되던 것을 2003. 9. 1.부터 6시간 미만 관찰 후 당일 귀가하는 경우에도 포괄수가제가 적용되도록 제도를 변경
 - 그러나 포괄수가제는 원래부터 입원을 전제로 한 제도인데, 백내장 수술의 경우 실질적으로 수술 후 6시간 이상 관찰할 필요가 없는 경우가 많고 이 경우 보건복지부 고시에서 정한 입원의 요건에 해당하지 않아 포괄수가제가 적용될 수 없게 되므로, 그러한 경우에도 포괄수가제를 적용하기 위한 정책적인 이유에서 '수술 후 6시간 이상 관찰'이라는 요건을 예외적으로 배제한 것임

3. 시사점

- 포괄수가제가 적용되는 백내장수술의 경우, 환자별로 실질적인 진료 내역과 입원시간 등을 엄격히 따지지 않고 입원치료에 해당하는 보험금이 지급되어 온 관행이 있었음
- 본 판결은 A가 받은 백내장 수술의 구체적인 진료 내역에 비추어 실질적으로 입원치료에 해당하는지를 판단하고 있으므로, 본 판결 이후 백내장 수술에 대해 입원치료 보험금이 지급되어 온 기준 관행에 상당한 변화가 있을 것으로 예상되며, 관련 분쟁도 증가할 것으로 예상됨
- 다만, 본 판결이 입원치료의 정의에 관해 새로운 법리를 제시하였다기 보다는 기존 대법원 판결이 제시한 ‘입원치료 여부는 환자의 증상, 진단 및 치료 내용과 경위, 환자들의 행동 등을 종합하여 판단하여야 한다’는 법리에 입각하여 판단하였고, A의 구체적인 진료내역에 비추어 볼 때 입원치료에 해당하지 않는다고 본 것임
- 따라서 본 판결에 의하더라도 모든 백내장 수술이 일률적으로 통원치료에 해당한다고 보기 어렵고, 환자별로 증상이나 입원 기간, 실제 치료내용 등에 따라 입원치료에 해당하는지를 개별적으로 판단하여야 할 것임. 다만, 본 판결에서도 설시되었듯이, 백내장 수술의 일반적인 수술방법이나 수술시간 등을 고려하면 백내장 수술이 대법원 판례에서 요구하는 입원치료의 요건을 충족하는 사례가 많을지는 다소 의문임