

대 법 원

제 2 부

판 결

사 건 2019두40079 요양급여비용 환수 처분 취소  
원고, 상고인 원고  
소송대리인 법무법인 반우 담당변호사 이인화 외 3인  
피고, 피상고인 국민건강보험공단  
원 심 판 결 서울고등법원 2019. 3. 28. 선고 2018누63404 판결  
판 결 선 고 2020. 3. 12.

주 문

원심판결을 파기하고, 사건을 서울고등법원에 환송한다.

이 유

상고이유를 판단한다.

1. 부당이득징수 처분사유가 존재하지 않는다는 주장에 관하여

가. 구 국민건강보험법(2016. 2. 3. 법률 제13985호로 개정되기 전의 것, 이하 '국민건강보험법'이라 한다)은 국민의 질병·부상에 대한 예방·진단·치료·재활과 출산·사망 및 건강증진에 대하여 보험급여를 실시함으로써 국민보건 향상과 사회보장 증진

에 이바지함을 목적으로 제정된 법률로서 의료법 등 다른 개별 행정 법률과는 그 입법 목적과 규율대상이 다르다(대법원 2019. 5. 30. 선고 2015두36485 판결 참조). 따라서 의료법 등 다른 개별 행정 법률을 위반하여 요양급여를 제공하고 요양급여비용을 수령한 것이 국민건강보험법 제57조 제1항에서 부당이득징수의 대상으로 정한 '속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여비용을 받은' 경우에 해당하는지는 국민건강보험법과 다른 개별 행정 법률의 입법목적 및 규율대상의 차이를 염두에 두고 국민건강보험 법령상 보험급여기준의 내용과 취지 및 다른 개별 행정 법률에 의한 제재수단 외에 국민건강보험법상 부당이득징수까지 하여야 할 필요성의 유무와 정도 등을 고려하여 판단하여야 한다(대법원 2019. 11. 28. 선고 2017두59284 판결 참조).

나. 국민건강보험법 제41조 제2항은 요양급여의 방법·절차·범위·상한 등의 기준은 보건복지부령으로 정한다고 규정하고, 이에 따른 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조 제1항은 요양기관은 가입자 등에 대한 요양급여를 별표 1의 요양급여의 적용기준 및 방법에 의하여 실시하여야 한다고 규정하고 있으며, 위 규칙 [별표 1] 제1호 라.목은 요양급여의 일반원칙으로 '요양기관은 가입자 등의 요양급여에 필요한 적정한 인력·시설 및 장비를 유지하여야 한다'고 규정하고 있다.

한편 구 정신보건법(2016. 5. 29. 법률 제14224호로 전부 개정되기 전의 것)은 정신질환의 예방과 정신질환자의 의료 및 사회복귀에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 정신건강증진에 이바지함을 목적으로 제정된 법률로서(제1조), 정신의료기관의 시설, 장비의 기준, 의료인 등 종사자의 수 및 자격 등에 관하여 필요한 사항은 정신의료기관의 규모 등을 고려하여 보건복지부령으로 정하도록 규정하고 있다(제12조 제1항). 그 위임에 따른 구 정신보건법 시행규칙(2017. 5. 30. 보건복지부령 제497호로 전

부 개정되기 전의 것) 제7조 제1항 [별표 2]는 시설기준 중 입원실 항목 부분에서 정신병원은 '환자 50인 이상이 입원할 수 있는 병실', 정신과의원은 '입원실을 두는 경우 환자 49인 이하가 입원할 수 있는 병실'을 갖추어야 한다고 규정하고 있다. 구 정신보건법 제12조 제3항은 정신의료기관이 위와 같은 시설·장비의 기준, 의료인 등 종사자의 수 및 자격 등에 미달하게 된 때에는 해당 정신의료기관에 대하여 개설허가의 취소 또는 폐쇄를 명하거나 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 1년의 범위내에서 기간을 정하여 해당 사업의 정지를 명할 수 있다고 규정하고 있다.

다. 위와 같은 법리를 기초로 관계 법령의 내용과 취지를 살펴보면, 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」이 요양급여의 일반원칙으로 '요양기관은 가입자 등의 요양급여에 필요한 적정한 인력·시설 및 장비를 유지하여야 한다'고 규정한 취지는 요양기관으로 하여금 가입자 또는 피부양자에게 적정한 요양급여를 제공하게 하려는 것이지, 구 정신보건법령상 정신과의원의 입원실 수를 제한·유지하기 위한 것이라고 볼 수는 없다. 또한 정신의료기관이 구 정신보건법령상 시설기준을 위반하였다 하더라도, 국민건강보험법에서 정한 요양급여의 기준에 미달하거나 그 기준을 초과하는 등의 다른 사정이 없는 한 구 정신보건법 규정에 따라 시정명령 등을 하는 외에 곧바로 해당 정신의료기관에 지급된 요양급여비용을 국민건강보험법상 부당이득징수의 대상으로 보아 제재하여야 할 정도의 공익상 필요성이 있다고 인정하기도 어렵다.

따라서 구 정신보건법령상 정신과의원의 입원실 수를 초과한 상태에서 요양급여가 제공되었다는 사정만으로는 해당 요양급여비용을 수령하는 행위가 '속임수나 그 밖의 부당한 방법에 의하여 요양급여비용을 받는 행위'에 해당된다고 볼 수 없다.

라. 그런데도 원심은, 이 사건 의원의 입원환자 중 49인을 초과한 환자들에게 제공한

요양급여가 국민건강보험법 제57조 제1항에서 부당이득징수의 대상으로 정한 '속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여 비용을 받은 경우'에 해당한다고 판단하였다. 이러한 원심의 판단에는 국민건강보험법상 요양급여의 기준 및 부당이득징수의 대상에 관한 법리를 오해하여 판결에 영향을 미친 잘못이 있다.

## 2. 결론

그러므로 나머지 상고이유에 관한 판단을 생략한 채 원심판결을 파기하고, 사건을 다시 심리·판단하도록 원심법원에 환송하기로 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

재판장	대법관	박상욱
	대법관	안철상
주 심	대법관	노정희
	대법관	김상환