

대 법 원

제 1 부

판 결

사 건 2022다246146 구상금

원고, 피상고인 국민건강보험공단

피고, 상고인 전국택시운송사업조합연합회

소송대리인 법무법인 세걸

담당변호사 김성구 외 1인

원 심 판 결 서울남부지방법원 2022. 5. 26. 선고 2021나66782 판결

판 결 선 고 2025. 5. 15.

주 문

원심판결을 파기하고, 사건을 서울남부지방법원에 환송한다.

이 유

상고이유를 판단한다.

1. 사안의 개요

원심판결 이유와 기록에 따르면 다음 사실을 알 수 있다.

가. 소외 1(이하 '가해자'라 한다)은 2018. 1. 16. 택시를 운전하던 중 황색신호로

바뀌었음에도 정지하지 않고 교차로를 통과하다가 앞서 같은 방향에서 차선을 변경하던 소외 2(이하 '피해자'라 한다)의 차량 뒤 범퍼를 위 택시 앞 범퍼로 들이받아 피해자에게 요추1번 골절 등 상해(이하 '이 사건 상해'라 한다)를 입게 하였다. 위 사고에서 피해자의 과실비율은 30%, 가해자의 책임비율은 70%이다. 이 사건 상해에 대한 「자동차손해배상 보장법」(이하 '자동차손배법'이라 한다) 시행령 제3조 제1항 제2호 [별표 1]에 따른 책임보험금 한도금액은 9,000,000원이고, 이 사건 상해가 원인이 되어 생긴 후유장애에 대한 같은 시행령 제3조 제1항 제3호 [별표 2]에 따른 책임보험금 한도금액은 10,000,000원이다.

나. 피해자는 2018. 1. 29.부터 2018. 3. 5.까지 요양기관에서 국민건강보험법에 따른 건강보험(이하 '건강보험'이라 한다)으로 치료를 받았고, 원고는 피해자의 진료비로 보험급여비용 3,884,390원 중 공단부담금 2,919,090원을 요양기관에 지급하였다.

다. 피고는 가해자가 운전한 택시의 사고로 생긴 배상책임에 대한 공제사업을 하는 법인으로, 2020. 6. 18. 피해자에게 '위자료 및 법률상 손해배상금 일체(직불치료비 포함)' 명목으로 합의금 20,000,000원을 지급하였다.

2. 관련 법리

자동차손배법 시행령 제3조 제1항은 자동차손배법 제5조 제1항의 규정에 따라 자동차보유자가 가입하여야 하는 책임보험 또는 책임공제의 보험금 또는 공제금(이하 '책임보험금'이라 한다)은 피해자 1명당 다음 각 호의 금액과 같다고 규정하면서, 제2호에서 "부상한 경우에는 [별표 1]에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액. 다만, 그 손해액이 법 제15조 제1항에 따른 「자동차보험진료수가에 관한 기준」(이하 '자동차보험진료수가기준'이라 한다)에 따라 산출한 진료비 해당액에 미달하는 경우에

는 [별표 1]에서 정하는 금액의 범위에서 그 진료비 해당액으로 한다."라고 규정한다. 자동차손배법 시행령 제3조 제1항 제2호의 규정은, 피해자가 부상한 경우에 손해액이 자동차손배법 시행령의 [별표 1]에서 정한 금액을 초과하는 때에는 [별표 1]에서 정한 금액을, 손해액이 [별표 1]에서 정한 금액에 미달하는 때에는 손해액을 각각 책임보험금으로 하되, '부상으로 인한 손해액'이 자동차보험진료수가기준에 따라 산출한 진료비 해당액에조차 미달하는 때에는 '진료비 해당액'을 부상으로 인한 책임보험금으로 한다는 뜻이다(대법원 2010. 7. 8. 선고 2010다2862 판결, 대법원 2011. 3. 24. 선고 2010다94021 판결 등 참조).

'부상으로 인한 손해액'이란 부상으로 인하여 피해자가 실제로 입은 손해액으로서 치료비 등 적극적 손해, 치료기간 중 일실수입 등 소극적 손해와 정신적 손해를 포함한 금액에서 피해자의 과실비율에 해당하는 금액이나 기왕증 기여도에 해당하는 금액을 공제한 손해액을 말한다. '진료비 해당액'이란 자동차보험진료수가기준에 따라 산출한 진료비이다. 자동차보험 진료수가는 자동차보험진료수가기준 제5조 제2항 등에서 달리 정하지 않으면 국민건강보험법 제41조 제3항 및 제4항에 따라 보건복지부장관이 정한 내역과 기준 등에 따르므로(자동차보험진료수가기준 제5조 제1항 제1호), 진료비 해당액은 대체로 공단부담금과 본인일부부담금을 합산한 건강보험 보험급여비용이 된다. 만약 피해자의 기왕증이 자동차사고와 경합하여 악화된 경우에는 기왕증에 대한 진료비 중 자동차사고로 악화된 부분의 진료비만이 '진료비 해당액'이 된다. 이러한 기준으로 산정된 부상으로 인한 손해액이 진료비 해당액에 미달한다면 자동차손배법 시행령 제3조 제1항 제2호 단서 규정이 적용된다.

3. 원심의 판단

원심은 그 판시와 같은 이유로, 원고가 책임보험금 한도금액 내에서 보험급여를 지급하였으므로 지급한 보험급여 전액을 대위하여 피고에게 청구할 수 있다고 하여 원고의 청구를 받아들였다. 이어 자동차손배법 시행령 제3조 제1항 제2호 단서가 적용될 사안이 아니라는 피고의 주장에 대하여, 원고가 지급한 날을 기준으로 그 금원에 상당하는 피고에 대한 구상권을 취득한 이상 그 후 피고가 손해배상 명목으로 돈을 지급하였다는 이유로 원고에게 대항할 수는 없다고 판단하였다.

4. 대법원의 판단

그러나 이러한 원심판단은 다음과 같은 이유에서 받아들이기 어렵다.

피해자는 교통사고로 인하여 이 사건 상해를 입게 되었고, 자동차손배법 시행령 제3조 제1항 제2호 [별표 1]에 따르면 이 사건 상해는 책임보험금 한도금액이 9,000,000원인 상해에 해당한다. 원고가 이 사건 상해의 치료를 위하여 그 한도금액 이내인 2,919,090원의 공단부담금을 지급하는 한편 피고가 피해자에게 합의금으로 20,000,000원을 지급하였다고 인정한 원심으로서, 합의금 중 이 사건 상해로 발생한 손해의 변제를 위해 지급된 금액(다만 치료를 마친 후 증상이 고정된 상태에서 후유장애로 발생한 손해액은 제외한다)과 이 사건 상해의 치료를 위해 지급된 보험급여비용까지 모두 살펴 이 사건 상해로 인한 손해액이 얼마인지, 또 이 사건 상해에 관하여 자동차보험진료수가기준에 따라 산출한 진료비 해당액이 얼마인지를 심리하여 판단한 다음, 부상으로 인한 손해액이 진료비 해당액에 미달하는 경우라면 자동차손배법 시행령 제3조 제1항 제2호 단서 규정을 당연히 적용하였어야 한다.

그런데도 원심은 자동차손배법 시행령 제3조 제1항 제2호 단서 규정의 적용요건에 관하여 구체적으로 심리하지 않은 채 막연히 원고가 피고보다 먼저 요양급여를 지급한

이상 그 지급한 공단부담금 전액의 범위 내에서 피해자가 과실 유무나 다과에 관계없이 피고에 대하여 가지는 책임보험금 청구권을 대위할 수 있다고 판단하였다. 이러한 원심판단에는 자동차손배법 시행령 제3조 제1항 제2호 단서 규정의 해석·적용을 잘못하여 이에 따른 책임보험금 청구권의 심리 방법에 관한 대법원 판례에 상반되는 판단을 한 잘못이 있다.

4. 결론

원심판결을 파기하고, 사건을 다시 심리·판단하도록 원심법원에 환송하기로 하여, 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

재판장 대법관 신숙희

주 심 대법관 노태악

 대법관 서경환

 대법관 마용주