

대 법 원

제 1 부

판 결

사 건 2023다274933 구상금  
원고, 피상고인 근로복지공단  
피고, 상고인 ○○○ 주식회사  
소송대리인 법무법인 저스티스  
담당변호사 김형태 외 1인  
원 심 판 결 대전지방법원 2023. 8. 22. 선고 2021나129624 판결  
판 결 선 고 2026. 2. 12.

주 문

원심판결을 파기하고, 사건을 대전지방법원에 환송한다.

이 유

상고이유를 판단한다.

1. 사안의 개요

원심판결 이유와 기록에 의하면 다음 사실을 알 수 있다.

가. 제1심공동피고는 이 사건 가해차량의 소유자이자 운전자이고, 피고는 제1심공동

피고와 사이에 이 사건 가해차량의 사용 및 운행과 관련하여 발생한 손해를 배상하기 위하여 「자동차손해배상 보장법」 시행령에서 정한 금액을 대인배상 I(책임보험)의 보험 가입금액으로 하는 업무용 자동차보험계약을 체결한 자동차보험자이다. 피해자는 퀵서비스업을 영위하는 사업주로서 산업재해보상보험의 가입자이다.

나. 제1심공동피고는 2018. 5. 8. 00:05경 이 사건 가해차량을 운전하여 대전 유성구 (이하 생략) 소재 편도 2차선 도로를 진행하다가 2차로의 가장자리에 주차를 하고 물건을 하차한 후 1차로 쪽으로 출발하던 중 후방에서 1차로로 진행하고 있던 피해자 운전의 오토바이를 충격하여(이하 '이 사건 사고'라 한다) 피해자로 하여금 우측 상완골 간부 골절, 우측 족관절 외과 골절, 우측 요골 신경 손상 등을 입게 하였다.

다. 원고는 산업재해보상보험법에 따라 피해자에게 2018. 7. 30.부터 2019. 9. 10.까지 요양급여 8,418,500원(치료기간 2018. 5. 8.부터 2019. 6. 28.까지의 치료비에 대한 급여), 휴업급여 13,673,840원, 장해급여(일시금) 3,674,000원 등 합계 25,766,340원을 지급하였다.

라. 피고는 이 사건 사고로 인한 피해자의 치료비로 2018. 6. 27. 6,767,040원(2018. 5. 8.부터 2018. 5. 28.까지 △△△병원에서 받은 입원치료에 대한 보험금), 2018. 7. 26. 211,320원(2018. 6. 4.부터 2018. 6. 25.까지 △△△병원에서 받은 통원치료에 대한 보험금) 합계 6,978,360원을 △△△병원에, 2019. 1. 30. 147,260원(2018. 6. 20. □□신경과에서 받은 통원치료에 대한 보험금)을 주식회사 ◇◇◇에 각 지급하였다(피고가 지급한 위 치료비 합계 7,125,620원을 통틀어 '이 사건 치료비'라 한다).

## 2. 피해자의 장해를 판단 관련 상고이유에 대하여

원심은 그 판결에서 들고 있는 증거들을 종합하여 판시와 같은 사실을 인정한 후,

원고의 노동능력상실률을 5%로 판단하고 이를 기준으로 원고의 소극적 손해(일실수입)를 산정하였다.

원심판결 이유를 관련 법리와 기록에 비추어 살펴보면 위와 같은 원심의 결론은 정당하고, 거기에 상고이유 주장과 같이 필요한 심리를 다하지 아니한 채 논리와 경험의 법칙을 위반하여 자유심증주의의 한계를 벗어나는 등으로 판결에 영향을 미친 잘못이 없다.

### 3. 이 사건 치료비 공제 관련 상고이유에 대하여

#### 가. 원심의 판단

원심은 그 판시와 같은 이유로 다음과 같이 판단하였다. 피해자는 이 사건 사고로 인하여 15,544,120원(= 원고가 지급한 요양급여 8,418,500원 + 피고가 지급한 이 사건 치료비 7,125,620원) 상당의 적극적 손해를 입었고 그 손해배상책임을 70%의 범위로 제한한 금액은 10,880,884원이다. 피고가 지급한 이 사건 치료비 7,125,620원은 적극적 손해액에서 공제되어야 하므로 공제 후 적극적 손해액은 3,755,264원(= 10,880,884원 - 7,125,620원)이 된다. 여기에 피해자의 요양기간 중 소극적 손해액 4,454,781원을 합한 8,210,045원이 피고의 상해 책임보험금 한도금액 10,000,000원의 범위 내에 있으므로, 피고는 원고에게 상해 책임보험금에 관하여 8,210,045원을 지급할 의무가 있다.

#### 나. 관련 법리

근로복지공단이 재해근로자인 피해자에게 보험급여를 한 후 피해자의 제3자 또는 그 보험자에 대한 손해배상채권을 대위하는 경우, 피해자의 과실 등을 고려하여 산정된 손해배상채권의 범위 내에서 보험급여액 중 제3자의 책임비율에 해당하는 금액에 관하여 피해자의 제3자 또는 그 보험자에 대한 손해배상채권을 대위할 수 있고, 여기에서

근로복지공단의 보험급여 이후 제3자 또는 그 보험자가 손해배상 명목으로 피해자에게 지급한 돈을 공제할 수는 없다.

근로복지공단이 재해근로자인 피해자에게 보험급여를 한 후 피해자의 제3자 또는 그 보험자에 대한 손해배상채권을 대위하는 경우, 근로복지공단이 피해자를 대위하여 얻는 손해배상채권은 피해자의 전체 손해배상채권 중 산업재해보상보험 보험급여와 동일한 사유에 의한 손해배상채권, 즉 보험급여와 손해배상이 상호보완적 관계에 있어 보험급여의 실시로 제3자에 대한 손해배상채권이 전보되어 소멸될 수 있는 부분으로 한정된다. 책임보험과 관련하여 그 한도액이 있는 때, 즉 피해자에게 발생한 손해액이 책임보험금 한도금액을 초과하여 그 한도금액이 책임보험금액으로 됨으로써 피해자에게 발생한 손해액보다 책임보험금액이 적게 되는 때 근로복지공단이 가해자의 보험자를 상대로 손해배상채권을 대위 청구한 경우, 그 보험자가 피해자에게 책임보험금으로 지급한 돈이 산업재해보상보험 보험급여와 상호보완적 관계에 있지 않다면 이는 보험자가 근로복지공단에 지급할 책임보험금에서 공제되어야 한다(대법원 2026. 1. 15. 선고 2023다239718 판결 등 참조).

#### 다. 대법원의 판단

원심판결 이유를 앞서 본 법리에 비추어 살펴본다.

먼저 이 사건 사고로 인하여 피해자에게 발생한 상해에 관한 손해액은 15,335,665원 (= 책임 제한을 고려한 적극적 손해액 10,880,884원 + 요양기간 중 소극적 손해액 4,454,781원)으로서 상해 책임보험금 한도금액 10,000,000원을 초과하므로, 피해자에게 발생한 손해액보다 책임보험금액이 적게 되는 때에 해당한다.

그런데 기록에 따르면, 피고가 의료기관에 직접 지급한 이 사건 치료비 중 2018. 5.

8.부터 2018. 5. 28.까지 △△△병원에서의 입원치료비 6,767,040원은, 원고가 2018. 5. 28. 이후의 치료에 대하여 지급한 보험급여와는 치료기간을 달리하고 원고가 2018. 5. 8. ☆☆대학교 병원에서의 치료비 및 2018. 5. 8.부터 2018. 5. 17.까지의 간병비에 대하여 각 지급한 보험급여와는 치료항목을 달리하는 것으로 보인다. 한편 이 사건 치료비 중 2018. 6. 4.부터 2018. 6. 25.까지 △△△병원에서의 통원치료비 211,320원 및 2018. 6. 20. □□신경과에서의 통원치료비 147,260원은 원고가 2018. 5. 28. 이후의 치료에 대하여 지급한 보험급여와 치료기간은 겹치지만 치료항목을 달리할 가능성이 있다. 만약 피고가 지급한 이 사건 치료비가 원고의 보험급여와 치료기간 또는 치료항목을 달리한다면, 보험급여와 상호보완적 관계에 있지 않으므로, 원고에게 지급될 책임보험금에서 공제되어야 한다고 볼 여지가 크다.

그렇다면 원심은 피고가 지급한 이 사건 치료비가 원고의 보험급여와 상호보완적 관계가 있지 않는지를 심리하여 그러한 상호보완적 관계가 있지 않는 치료비는 피고가 보험자로서 원고에 지급할 책임보험금에서 공제하여야 한다. 그럼에도 불구하고 원심은 그러한 심리를 하지 않은 채, 이 사건 치료비를 적극적 손해액 산정 단계에서 미리 공제한 다음, 공제 후 적극적 손해액에 요양기간 중 소극적 손해액을 합한 8,210,045원이 상해 책임보험금 한도금액 10,000,000원의 범위 내에 있다는 이유로, 피고가 원고에게 상해 책임보험금으로 8,210,045원을 지급하여야 한다고 판단하였다. 이 부분 원심판단에는 근로복지공단이 대위청구하는 책임보험금의 범위에 관한 법리를 오해하여 대법원 판례에 상반되는 판단을 한 잘못이 있다.

#### 4. 파기의 범위

원심판결 중 상해 책임보험금에 관한 판단 부분에는 앞에서 본 파기사유가 있다. 그

런데 원고는 상해 책임보험금과 후유장애 책임보험금을 합한 금액 중 일부인 10,541,680원을 청구하였고 원심이 그 청구금액을 전부 인용하여 그중 상해 책임보험금이 얼마인지 알기 어려우므로, 결국 원심판결은 전부 파기되어야 한다.

#### 5. 결론

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

재판장            대법관            서경환

                  대법관            노태악

                  대법관            신숙희

주    심            대법관            마용주