



제423회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안

검 토 보 고

〈의료배상공제조합 또는 의료사고배상책임보험
의무가입〉

■ 이언주의원 대표발의(의안번호 제7809호)

2025. 3.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	2
1. 개정안의 내용	2
2. 검토의견	3
3. 관계 부처 및 관련 단체 의견	16

I . 개요

1. 제안경위

(1) 제 안 자 : 이언주의원 등 10인

(2) 제 안 일 : 2025. 1. 24.

(3) 회 부 일 : 2025. 1. 31.

2. 제안이유 및 주요내용

의료기관이 의료배상공제 또는 의료배상책임보험을 가입하지 않고 의료사고를 배상할 여력이 없는 경우 임의합의나 조정·중재가 이루어지더라도 배상 이행이 어려워 장기간에 걸친 소송으로 이어질 가능성이 있음.

의료사고에 대한 배상의 실효성을 높이고 의료분쟁이 민·형사 소송으로 확대되는 것을 완화해 의료사고의 심리적·경제적·시간적 부담을 경감시키기 위해서는 의료기관이 의료배상공제조합이나 의료사고배상책임보험에 가입하도록 할 필요가 있음.

이에 보건의료기관개설자로 하여금 의료배상공제조합 또는 의료사고배상책임보험에 의무적으로 가입하도록 함으로써 의료사고 피해자에 대한 실효적 피해구제 수단을 확보하려는 것임(안 제45조).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 개정안의 내용

- 개정안은 의료사고배상책임보험에 가입하지 아니한 보건의료개설자는 소속 보건의료인단체 등이 운영하는 공제조합의 조합원으로 가입하여야 한다고 규정함으로써, 보건의료기관개설자가 책임보험 또는 공제조합 중 어느 하나에는 가입하도록 의무화하려는 것임(안 제45조).

현 행	개 정 안
제45조(의료배상공제조합의 설립·운영) ① ~ ③ (생략) ④ 보건의료기관개설자는 자신이 소속되어 있는 보건의료인단체 및 보건의료기관단체가 운영하는 <u>공제조합의 조합원으로 가입할 수 있고, 공제조합에 가입한 경우 공제조합이 정하는 공제료를 납부하여야 한다.</u> <u><단서 신설></u> <u><신설></u> ⑤·⑥ (생략)	제45조(의료배상공제조합의 설립·운영) ① ~ ③ (현행과 같음) ④ ----- ----- -----공제조합의 조합원으로 가입할 수 있다. 다만, 보건복지부령으로 정하는 보건의료개설자가 <u>보건복지부장관이 정하는 의료사고배상책임보험에 가입하지 아니한 경우에는 해당 공제조합의 조합원으로 가입하여야 한다.</u> ⑤ 제4항에 따라 공제조합에 가입한 보건의료기관개설자는 <u>공제조합이 정하는 공제료를 납부하여야 한다.</u> ⑥·⑦ (현행 제5항 및 제6항과 같음)
시행일: 공포 후 1년이 경과한 날	

2. 검토의견

- 현행법 제45조¹⁾에서는 보건의료기관개설자는 자신이 소속되어 있는 보건의료인단체 및 보건의료기관단체²⁾가 운영하는 의료배상공제조합의 조합원으로 가입할 수 있다고 하여, 의료배상공제조합 가입을 임의사항으로 규정하고 있음.
- 개정안은 보건의료기관개설자가 의료사고배상책임보험에 가입하지 않은 경우 의료배상공제조합의 조합원으로 가입하여야 한다고 의무규정화 하려는 것인데, 이는 보건복지부령으로 정하는 의료기관은 책임보험 또는 공제 중 어느 하나에는 반드시 가입하도록 의무화함으로써 장래에 발생가능한 의료사고에 대한 의료기관의 위험부담을 분산하는 동시에 의료사고 피해자가 충분한 피해보상을 받을 수 있도록 보장하려는 취지인 것으로 보임.

<의료배상공제와 의료사고배상책임보험의 특징>

항목	의료배상공제	의료사고배상책임보험
대상	대한의사협회 회원	의료인, 의료기관
소비자 보호장치	없음	건전성 규제, 예금자보호법 보호대상
규제·감독 주체	보건복지부	금융감독원

자료: 정성희 외, '의료배상책임의 현황과 과제', 보험연구원, 2020

- 1) 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제45조(의료배상공제조합의 설립·운영) ① 보건의료인단체 및 보건의료기관단체는 의료사고에 대한 배상을 목적으로 하는 의료배상공제조합(이하 “공제조합”이라 한다)을 보건복지부장관의 인가를 받아 설립·운영할 수 있다.
- ② 공제조합은 법인으로 한다.
- ③ 공제조합은 의료사고에 대한 배상금을 지급하는 공제사업을 운영하여야 한다.
- ④ 보건의료기관개설자는 자신이 소속되어 있는 보건의료인단체 및 보건의료기관단체가 운영하는 공제조합의 조합원으로 가입할 수 있고, 공제조합에 가입한 경우 공제조합이 정하는 공제료를 납부하여야 한다.
- ⑤ 공제조합의 설립·운영 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
- ⑥ 공제조합에 관하여 이 법에서 규정된 사항 외에는 「민법」 중 사단법인에 관한 규정을 준용한다.
- 2) 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
6. “보건의료인단체 및 보건의료기관단체”란 「의료법」에 따라 설립된 의료인 단체 및 의료기관 단체와 「약사법」에 따라 설립된 대한약사회 및 대한한약사회를 말한다.

□ 의료배상공제조합은 의료사고에 대한 배상금 지급을 목적으로 보건 의료인단체 또는 보건의료기관단체가 보건복지부장관의 인가를 받아 설립·운영하는 법인으로, 현재 대한의사협회 의료배상공제조합이 2013년 11월에 설립등기를 마친 이래 의원·병원·의료법인 등을 대상으로 상호공제³⁾, 배상공제⁴⁾, 화재종합공제 등의 사업을 실시해 오고 있음.

- 2024년 기준 의료사고배상공제 가입현황을 살펴보면, 의원급은 36%(20,040건), 병원급은 35%(841건)이며, 공제료는 연간 총 379억원임.

<2024년 공제 조합 상품별 가입현황>

(단위: 건, 억원)

	건수	공제료
상호공제	6,042	14
의원급 배상공제	20,040	247
병원급 배상공제	841	109
화재종합공제	1,731	9
총계	28,654	379

자료: 보건복지부

3) 상호공제사업: 조합이 단독으로 위험을 보유하는 상호부조적 성격의 공제사업으로, 의료사고 및 분쟁 발생 시 사건처리 절차에 따라 조합 직원이 사건조사 및 합의중재를 지원하며, 조합원과 수진자 측이 선합의 후, 조합에서 결정된 공제금을 지급함.

4) 배상공제사업: 손해보험사와 제휴하여 운영하는 법률상 손해배상책임을 대비한 보험성 상품 사업으로, 의료사고 및 분쟁 발생시 조합 직원이 직접 사건을 상담 및 처리하며, 조합원이 가입한 공제상품 보상한도액 내에서 조합에서 결정된 공제금을 지급함.

<의료배상공제조합 사업별 주요내용>

구분	상호공제	배상공제	경호특약	화재종합공제	단체상해 사망담보
가입 대상	○ 의원급(개원의/봉직의) : 개인가입 ○ 병원급(300병상 미만) : 병원단위 가입 원칙 (단, 상호공제는 개인가입, 경호특약 가입불가) ○ 의료법인, 비영리법인, 정부투자기관, 지방의료원, 한국보훈복지의료공단		의(병)원단위가입 (시설단위 : 면적)		○ 상호공제조합원 ○ 배상공제조합원
공제 기간	매년 4월~ 익년 3월 (중도가입 시 공 제료를 입금한 다음날 0시부터 익년 03. 31까 지)	공제료를 입금한 다음날 0시부터 1년간		매년 4월~ 익년 3월 (중도가입 시 공 제료를 입금한 다음날 0시부터 익년 03. 31까지)	6월~익년 5월
보상 한도	최대 1천만원	○ 의원급 : 3천만원, 5천만원, 1억원, 2억원, 3억원, 5억원 ○ 병원급 : 5천만원 이상부터 가입 가능 (최대 15억원)	최고 7,392,000원 연간 최대21명 / 최소2명 이상 출동 (1일 8시간)	○ 화재 재산손해는 건물 및 건물 외 가입금액 ○ 배상책임손해는 대인 1사고 당 10억원 이내, 대물 1사고 당 30억원 이내에서 조합원이 선택	3억원
자기 부담 금	-	○ 의원급 : 2백만원, 5백만원, 1천만원 ○ 병원급 : 5백만원, 1천만원, 2천만원	-	재산손해는 자기부담금 없고, 배상책임손해는 1사고당 5십만원	없음
사건 처리 절차	(선 합의, 후 보상) 사건발생→조합 접수→상담/조사/처리(합의·중재)→합의→심사→보상	(선 심사, 후 보상) 사건발생→조합 접수→상담/조사/처리→심사 ▶ 동의시 : (합의·중재)→합의→보상 ▶ 부동의시 : 소송 (소송 대행 및 판결금액 지급)	사건 발생→조합 접수→경호원출동→경호비용정산	사건 발생→조합 접수→상담 및 손해보험사 통보→손해보험사에서 조사→보상	공제 기간 중 업무중 상해의 직접 결과로써 사망한 경우 사망공제금 지급

자료: 대한의사협회의료배상공제조합

□ 한편, 의료사고배상책임보험의 가입현황을 살펴보면, 2023년 총 11개 민간 손해보험회사가 취급하는 관련 보험상품의 원수보험료⁵⁾는 총 426억원 규모로 파악되는데, 상당수의 의사 및 의료기관들이 현실적인 비용 문제 등을 이유로 보험에 가입하기를 꺼려하고 있어 가입률이 높지 않은 수준인 것으로 지적되고 있음.⁶⁾

<2023년 의료사고배상책임보험 보유계약 현황>

(단위: 건, 천원)

구분	의 사		병 원	
	건수	원수보험료	건수	원수보험료
합계	8,094	10,569,508	3,066	32,041,842

주1) 병상 수에 따른 병원 구분 없음

주2) 일부 의료기관들은 단체계약으로 가입하여 1건으로 처리

자료: 보건복지부

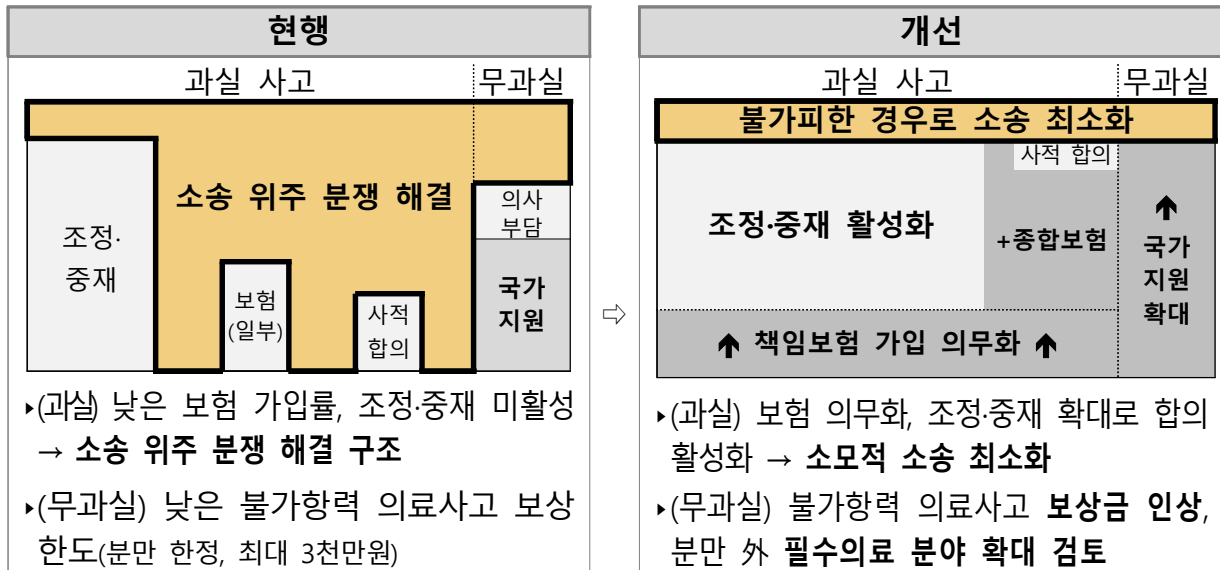
□ 따라서 개정안은 의료기관이 의료사고배상공제 또는 의료사고배상책임보험 중 어느 하나에는 필수적으로 가입하도록 함으로써 의료사고 피해자에 대한 보상을 원활히 하는 동시에, 의료기관과 환자 간의 의료분쟁이 증가하는 상황에서 의료종사자가 안정적으로 의료행위를 할 수 있도록 보호하는 역할도 수행한다는 점에서 그 취지에 공감할 수 있음.

- 정부는 2024년 2월 발표한 “필수의료정책 패키지”를 통해 “형사 처벌 특례법 체계도입의 전제인 충분한 피해 보상을 위해 모든 의사 또는 의료기관의 책임보험·공제 가입 의무화” 방안을 제시한 바 있으며, 이후 의료개혁특위를 통하여 공적배상체계 구축방안을 논의 중임.

5) 보험회사가 대리점 등을 통해 보험계약을 체결하고 보험계약자로부터 받아들이는 보험료

6) 「의료배상책임의 현황과 과제: 보상체계 중심으로」, 정성희 외, 보험연구원, 2020.6., p.52

< 의료사고안전망 구축 효과 >



자료: “필수의료 정책 패키지”, 보건복지부, 2024. 2.

□ 다만, 사고 시 위험성이 상대적으로 높고 배상책임액 규모가 큰 의료행위 및 의료사고의 특성상 실제 위험을 담보할 수 있으면서도 가입자에게 과도한 부담으로 작용하지 않는 보험·공제제도를 설계하는 데 다양한 견해가 존재할 수 있고, 진료과목에 따라 의료사고 발생 빈도나 배상책임액 간의 편차가 커서 일부 진료과목의 경우 보험·공제로 부담이 상승할 수 있으며,

보험 또는 공제 가입을 의무화하는 것은 의료기관에 부담으로 작용할 수 있으므로 보험료 지원 및 의료사고 발생시 공소제기 제한 등 재정적·법률적 지원대책을 함께 마련해야 한다는 의견이 제시되고 있는 점⁷⁾ 등을 고려할 때, 법률로써 가입을 의무화함에 앞서 실효성 있는 보험·공제로 기능할 수 있도록 충분한 논의와 의견 수렴이 필요하다고 판단됨.

7) 대한의사협회, 대한병원협회

□ 또한, 다음과 같이 하위법령 위임사항을 정비할 필요가 있음.

첫째, 개정안은 “보건복지부령으로 정하는 보건의료기관개설자”를 공제 또는 보험의 의무가입주체로 규정하고 있는데, 이는 보건의료기관개설자⁸⁾ 전체에 대하여 적용할 경우 병·의원 등 의료기관개설자 뿐 아니라 약국개설자, 한국회귀·필수의약품센터의 장, 보건소 등을 운영하는 시장·군수·구청장 등에게도 가입의무가 부과되는 문제를 고려한 것으로 보임.

최근 5년간 전체 의료사고 중 약국이 당사자인 경우가 0.1%(연평균 2,437건 중 2.2건)에 불과한 점⁹⁾, 현재 의사를 제외하고 치과의사·한 의사·약사 등 다른 보건의료인단체 또는 보건의료기관단체는 의료배상공제조합을 설립·운영하고 있지 않은 점, 보건소 등의 경우 국가배상 외에 민간보험에 의한 보상이 보완적으로 이루어질 필요성이 있을지에 대한 검토가 필요한 점 등을 고려할 때, 의무가입주체를 한정하는 것은 타당한 것으로 보임.

다만, 새로운 의무를 부과하는 조항을 법률에서 아무런 정함이 없이 하위법령에 포괄적으로 위임하는 것은 동 조항을 적용받는 국민의 예측가능성을 확보하기 어려우므로 그 대강을 법률에서 정할 필요가 있음.

8) 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

5. “보건의료기관개설자”란 「의료법」에 따른 의료기관 개설자, 「약사법」에 따른 약국개설자·한국회귀·필수의약품센터의 장, 「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원·보건지소 및 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따른 보건진료소를 운영하는 시장(「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」에 따른 행정시장을 포함한다. 이하 같다)·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)을 말한다.

9) 보건복지부 제출자료(2025.3.11.)

둘째, 개정안은 “보건복지부장관이 정하는 의료사고배상책임보험”을 가입토록 하고 있는데, 의료사고배상책임보험에 대한 정의조항이 마련되어 있지 않은 상황에서 배상책임의 한도, 배상범위, 기간 등에 관한 내용을 법령에서 정함이 없이 보건복지부장관이 결정하도록 하는 것은 과도한 재량을 부여한 것이므로, 하위법령으로 정하도록 위임할 필요가 있음.¹⁰⁾

□ 한편, 개정안과 유사한 취지로 피해자에 대한 신속한 구제를 보장하기 위하여 현행법 제47조¹¹⁾에 따라 운영되고 있는 ‘손해배상 대

10) <유사 입법례>

「소방산업의 진흥에 관한 법률」 제17조의2(소방사업자의 손해배상책임을 위한 보험 또는 공제의 가입) ① 소방사업자가 업무를 수행할 때 고의 또는 과실로 해당 용역 목적물 또는 제3자에게 재산상의 손해를 입힌 경우에는 그 손해를 배상할 책임이 있다.
② 대통령령으로 정하는 소방사업자는 제1항에 따른 손해배상책임을 보장하기 위하여 보험 또는 공제에 가입하여야 한다. (후단 생략)
③ 제2항에 따른 보험 또는 공제의 기간·종류·대상 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

「환경오염피해 배상책임 및 구제에 관한 법률」 제17조(환경책임보험의 가입 의무 등) ① 다음 각 호의 시설을 설치·운영하는 사업자는 환경책임보험에 가입하여야 한다.
⑥ 환경책임보험 및 보장계약의 보장 금액, 보장 범위, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

「우주손해배상법」

제5조(손해배상책임 한도액) 우주물체 발사자가 배상하여야 하는 책임한도는 2천억원으로 한다.

제6조(손해배상 책임보험의 가입) ① 「우주개발진흥법」 제11조에 따라 우주발사체의 발사허가를 받고자 하는 자는 손해배상을 목적으로 하는 책임보험에 가입하여야 한다.

② 제1항에 따라 가입하여야 하는 보험금액은 제5조에 따른 손해배상책임 한도액의 범위 안에서 우주물체의 특성, 기술의 난이도, 발사장 주변 여건 및 국내외 보험시장 등을 고려하여 우주항공청장이 정하여 고시한다.

「화물자동차운수사업법」 제35조(적재물배상보험등의 의무 가입) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 제7조제1항에 따른 손해배상 책임을 이행하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 적재물배상책임보험 또는 공제(이하 “적재물배상보험등”이라 한다)에 가입하여야 한다.

11) 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “의료사고”란 보건의료인(「의료법」 제27조 제1항 단서 또는 「약사법」 제23조 제1항 단서에 따라 그 행위가 허용되는 자를 포함한다)이 환자에 대하여 실시하는 진단·검사·치료·의약품의 처방 및 조제 등의 행위(이하 “의료행위등”이라 한다)로 인하여 사람의 생명·신체 및 재산에 대하여 피해가 발생한 경우를 말한다.
2. “의료분쟁”이란 의료사고로 인한 다툼을 말한다.
3. “보건의료인”이란 「의료법」에 따른 의료인·간호조무사, 「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 의료기사, 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급구조사 및 「약사법」에 따른 약사·한약사로서 보건의료기관에 종사하는 사람을 말한다.

제47조(손해배상금 대불) ① 의료사고로 인한 피해자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당함에도 불구하고 그에 따른 금원을 지급받지 못하였을 경우 미지급금에 대하여 조정중재원에 대불을 청구할 수 있다. 다만, 제3호의 경우 국내 법원에서의 판결이 확정된 경우에 한정한다.

1. 조정이 성립되거나 중재판정이 내려진 경우 또는 제37조제1항에 따라 조정절차 중 합의로 조정조서가 작성된 경우
2. 「소비자기본법」 제67조제3항에 따라 조정조서가 작성된 경우

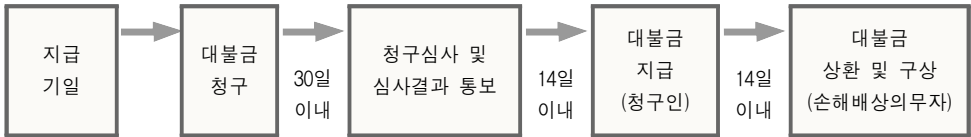
불제도'와의 관계를 고려할 필요가 있음.

‘손해배상금 대불제도’란 의료사고로 인한 피해자가 조정의 성립이나 법원의 판결 등으로 손해배상금이 확정되었음에도 손해배상 의무자로부터 배상금을 지급받지 못하였을 경우, 조정중재원에 미지급금에 대한 대불을 청구하면 조정중재원이 우선 지급하고 추후 손해배상 의무자에게 구상하는 제도임.

이는 의료사고로 인한 피해의 신속한 구제를 도모하고 보건의료인의 일시적인 경제적 곤란을 방지하여 안정적 진료환경을 조성하는 것을 목적으로 2012.4. 의료분쟁조정법 제정 시 도입된 것으로, 대불에 필요한 재원은 보건의료기관 개설자들이 나누어 부담하고, 부담금의 징수는 국민건강보험공단이 요양급여비용의 일부를 조정중재원에 직접 지급하는 방법으로 이루어짐(제47조제5항).

-
3. 법원이 의료분쟁에 관한 민사절차에서 보건의료기관개설자, 보건의료인, 그 밖의 당사자가 될 수 있는 자에 대하여 금원의 지급을 명하는 집행권원을 작성한 경우
 - ② 제1항에 따른 손해배상금의 대불에 필요한 비용(이하 이 조에서 “대불비용”이라 한다)을 충당하기 위한 재원은 보건의료기관개설자가 부담하여야 한다. <개정 2023. 12. 29.>
 - ③ 보건복지부장관은 의료분쟁 발생현황, 대불제도 이용실적, 예상 대불비용 등을 고려하여 보건의료기관개설자별로 부담하여야 하는 대불비용 부담액을 산정·부과·징수하며, 보건의료기관개설자별 대불비용 부담액의 산정과 납부방법 및 관리 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <신설 2023. 12. 29.>
 - ④ 보건복지부장관은 제3항에 따른 보건의료기관개설자별 대불비용 부담액의 산정·부과·징수 업무를 조정중재원에 위탁할 수 있다. 이 경우 조정중재원은 손해배상금 대불을 위하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 별도 계정을 설치하여야 한다.
 - ⑤ 제3항에 따라 보건의료기관개설자가 부담하는 비용은 「국민건강보험법」 제47조제3항에도 불구하고 국민건강보험공단이 요양기관에 지급하여야 할 요양급여비용의 일부를 조정중재원에 지급하는 방법으로 할 수 있다. 이 경우 국민건강보험공단은 요양기관에 지급하여야 할 요양급여비용의 일부를 지급하지 아니하고 이를 조정중재원에 지급하여야 한다.
 - ⑥ 조정중재원은 제1항에 따른 대불청구가 있는 때에는 손해배상 의무가 있는 보건의료기관개설자 또는 보건의료인(이하 이 조에서 “손해배상의무자”라 한다)의 대불금 상환 가능성, 상환 예상액 등 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 심사하고 대불하여야 한다.
 - ⑦ 조정중재원은 제6항에 따라 손해배상금을 대불한 경우 손해배상의무자에게 그 대불금을 구상할 수 있다.
 - ⑧ 조정중재원은 제7항에 따라 대불금을 구상함에 있어서 상환이 불가능한 대불금에 대하여 결손처분을 할 수 있다.
 - ⑨ 제6항에 따른 손해배상금 대불의 대상·범위·절차 및 방법, 제7항에 따른 구상의 절차 및 방법, 제8항에 따른 상환이 불가능한 대불금의 범위 및 결손처분 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

<손해배상금 대불제도 개요>

구분	주요 내용
도입 취지	의료사고 피해자가 의료중재원의 조정·중재결정, 법원의 확정판결 등을 통해 확정된 손해배상금을 손해배상의무자의 재정상황 악화로 지급받지 못할 경우 의료중재원이 우선 피해자에게 해당 금원을 지급하고 추후 손해배상의무자에게 상환받도록 함으로써 의료사고 피해자의 신속한 피해구제와 보건의료인의 안정적인 진료환경 조성을 도모
보상 대상	의료중재원의 조정조서, 조정결정서, 중재판정서, 한국소비자원의 조정조서, 법원의 의료분쟁에 관한 확정 판결 등으로 확정된 손해배상액 (「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제47조제1항 및 같은 법 시행령 제25조)
보상 규모	위 확정된 손해배상금 중 미지급된 금액 (「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제47조제8항 및 같은 법 시행령 제25조)
보상 재원	보건의료기관 개설자가 부담한 대불비용으로 조성된 대불재원 (「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제47조제2항)
보상 절차	 <pre> graph LR A[지급 기일] --> B[대불금 청구] B -- 30일 이내 --> C[청구심사 및 심사결과 통보] C -- 14일 이내 --> D[대불금 지급 (청구인)] D -- 14일 이내 --> E[대불금 상환 및 구상 (손해배상의무자)] </pre>

자료 : 한국의료분쟁조정중재원

<손해배상금 대불비용 부담액 기준>

■ 보건의료기관 유형별 대불비용 부담액

- | | |
|---------------------|---------------------|
| - 상급종합 : 6,336,700원 | - 종합병원 : 1,069,260원 |
| - 병 원 : 111,030원 | - 의 원 : 39,650원 |
| - 치과병원 : 111,030원 | - 치과의원 : 39,650원 |
| - 한방병원 : 74,020원 | - 한 의 원 : 26,430원 |
| - 요양병원 : 72,170원 | - 보건의료원 : 111,030원 |

■ 최저 부담액(1만원) : 약국, 조산원, 보건기관(보건소·보건지소·보건진료소)

* 2013년부터는 전년도 신규개설자에게만 부담하도록 하면서, 종별 재원 고갈시 추가부담금을 징수함

□ 동 제도의 입법 경과를 살펴보면, 제정안 논의 당시 원안들¹²⁾에서 의료사고 발생 시 의료사고 피해자의 신속한 구제를 도모하기 위하여 의료기관의 책임보험 가입을 의무화하는 방안이 제안되었으나, (i) 의료사고의 경우 책임보험 가입이 의무화된 교통사고와 같이 사고 발생 빈도 등이 책임보험 의무화 도입에 적정하지 않은 측면이 있고, (ii) 책임보험 가입을 의무화하지 않더라도 일반적인 의료기관의 배상자력을 고려할 때 손해배상에 큰 지장이 없으며, (iii) 의료인의 경제적 사정으로 손해배상금을 지급하지 못할 경우를 대비하여 대불제도를 도입하면 충분한 배상이 가능할 것이라는 정부(舊 보건복지가족부)의 의견에 따라 대안으로 손해배상금 대불제도가 도입된 것임.

□ 이러한 연혁을 고려할 때, 개정안에 따라 의료기관에 책임보험 가입의무를 부과할 경우 현행 손해배상 대불제도와 중복되어 이중 부담의 문제가 발생할 수 있음.

- 참고로 의료계에서는 손해배상 대불제도가 법률유보원칙, 포괄위임금지원칙에 반하고 의료기관개설자의 재산권을 침해하여 위헌적이라는 의견을 제기하고 있는데¹³⁾, 2014년 위헌법률심판 사건에서 헌법재판소는 관련조항을 합헌으로 결정하였고, 2018년 유사한 취지로 제기된 행정소송(추가 부담액 부과·징수공고처분에 대한 취소청구)에서 대법원(2020.9.3. 2020두38966)은 2014년 현재

12) * [1805033] 의료분쟁 조정 및 피해구제에 관한 법률안(심재철의원등 15인)

* [1804919] 의료사고 피해구제에 관한 법률안(최영희의원등 12인)

* [1800088] 의료사고피해구제법 제정(강철규외 104인)

13) 의료분쟁조정법 제47조에서 부담금의 상한이나, 산정기준, 납부요건과 시기 등 본질적 사항에 대하여 아무런 규정을 두지 않고 하위법령에 위임하여 법률유보원칙 및 포괄위임금지의 원칙에 위배되고, '의료사고 피해자의 구제'는 국가의 일반적 과제이므로 손해배상금 대불비용을 보건의료기관개설자에게만 부담시키는 것은 보건의료기관개설자의 재산권을 침해하고 평등의 원칙에 위배된다는 입장임.

결정과 같이 제도의 합헌성을 인정하여 청구기각판결을 확정 하였음.

- 또한 2018.12. 위 행정소송과 함께 다시 제기된 헌법소원¹⁴⁾에 대하여 헌법재판소는 “이 사건 위임조항 중 ‘그 금액’ 부분이 부담금의 산정방식이나 요건에 대해 아무것도 정하지 않고 대통령령에 이를 포괄적으로 위임하였으므로 헌법에 합치되지 않는다”고 결정 하였으며, 이에 따라 동 조항은 2023.12.29. 시행령에서 규정하고 있던 사항을 법률에서 직접 규정하는 현행 방식으로 개정 되었음.

□ 다만, 대불제도는 법원이나 한국의료분쟁조정중재원 등 공적 분쟁 해결기관의 종국적 결정이 이루어지지 않은 상태에서는 이용할 수 없음에 따라, 당사자 간 자율분쟁해결 등을 이끌어낼 수 있는 의료 사고배상책임보험의 필요성도 제기되고 있다는 점도 함께 고려할 필요가 있음.

14) 2018헌바504, 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 제47조 제2항 등 위헌소원 사건 (2018.12.13. 접수, 2018.12.26. 심판회부)

<손해배상금 대불금 지급 현황>

('24.12.31. 기준, 단위: 천원)

청구 연도	기관명	종별	청구사 유	지급결정 액	지급 건수	사고내용
2012	A병원	병원	폐업	3,500	1건	총수돌기염 수술과실
2013	B병원	병원	폐업	700	1건	무릎수술 후 후유증
	C종합병원	종합병원	재정	18,000	1건	자궁수술 과실
	D병원	병원	폐업	500	1건	입원 중 욕창발생
2014	E의원	의원	재정	900	1건	혈관주사 후 통증
	F치과의원	치과의원	폐업	6,487	1건	치아교정 효과 미미
	G의원	의원	재정	1,200	1건	근육주사 후 자반증
	H의원	의원	재정	15,000	1건	허리주사 후 하지마비
	I의원	의원	재정	37,000	1건	코 성형수술 과실
	J의원	의원	회생	7,000	1건	위암 진단실패
	K병원	병원	회생	4,015	1건	무릎수술 후 후유증
	L의원	의원	재정	500	1건	눈 미용수술 후 토안증
	M요양병원	요양병원	재정	6,000	1건	환자관리 소홀로 사망
2015	O병원	종합병원	폐업	216,291	2건	위장관출혈 처치 중 사망(1) 신경차단술 시술과실(1)
	P의원	의원	회생	367,428	1건	신경차단술 시술 중 뇌손상
	Q의원	의원	재정	120,000	1건	코 필러수술 중 실명
2016	R병원	병원	파산	11,000	1건	어깨수술중 뇌손상
2016 2017 2018 2019	S의원	의원	폐업	846,137	63건	C형간염 집단 감염
2017	T의원	의원	폐업	47,268	1건	피부수술 중 피부괴사
	U요양병원	요양병원	재정	3,486	1건	족부보조기착용 중 염증
	W의원	의원	재정	540,607	1건	수면마취 부작용 뇌손상
2017 2018	V의원	의원	파산	887,685	4건	신경차단술 중 뇌손상
2018	X의원	의원	재정	4,000	1건	안검하수술 후 토안증
2018 2019	Y병원	병원	폐업	1,696,723	7건	혈전제거술 후 사망(3) 위장관 유착박리술 후 사망(3) 지방흡입술 후 신경손상(1)
2019	Z병원	병원	폐업	597,372	1건	분만 중 뇌성마비
	AA병원	병원	회생	16,197	2건	디스크수술 후유증
	BB의원	의원	폐업	202,148	1건	분만 중 뇌성마비 발생
2020	CC의원	의원	폐업	440,479	3건	소파수술 후 과다출혈 사망
2023	Y요양병원	요양병원	폐업	87,500	4건	요양병원 내 환자 사망
2023	K의원	의원	파산	77,793	2건	유방확대 수술 후 주변 염부 조직 손상 및 염증성 반응(2)
2024	B의원	병원	회생	57,920	1건	디스크제거술 등 시행 후 배 뇨·배변·보행 장애 발생
2024	D병원	병원	폐업	113,270	5건	추간판제거수술, 마취수술 과정 중 경련 및 호흡정지 발생
2024	AB의원	의원	폐업	14,387	1건	화상 흉터제거술 효과미흡
2024	S의원	의원	폐업	3,000	1건	자궁근종절제술 이후 탈장 진단
합계				6,451,494	117건	

자료: 한국의료분쟁조정중재원

<보건의료기관 종별 대불채원 적립 현황>

(단위: 원)

구분	종별잔액
총계	3,326,335,383
상급종합	306,971,388
종합병원	156,218,085
병원	147,780,275
의원	790,318,802
요양병원	144,752,416
조산원	297,323
보건소	2,640,593
보건지소	14,388,345
보건진료소	20,759,499
보건의료원	2,014,537
의학(소계)	1,586,141,264
치과병원	34,185,680
치과의원	858,933,995
치학(소계)	893,119,675
한방병원	38,695,230
한의원	481,773,326
한의학(소계)	520,468,556
약국(소계)	326,605,888

자료 : 한국의료분쟁조정중재원(2025.3.)

3. 관계 부처 및 관련 단체 의견

1) 보건복지부(신중검토)

- 의료배상 책임보험·공제 가입을 의무화하여 의료분쟁 해결에 드는 사회적 비용을 경감하고자 하는 법안 취지에 공감함.
- 다만, 가입 의무화가 오히려 의료사고 위험이 높은 필수의료에 대한 기피현상을 심화시킬 수 있는 점을 고려할 때, 보험·공제 의무가입의 범위, 미가입자에 대한 대안, 필수의료에 대한 보험료 지원 등 배상제도 전반과 함께 검토할 필요가 있음.
 - 현재, ‘의료사고 안전망 구축 방안’을 마련 중으로 방안이 구체화 되는 대로 법안이 논의되어야 할 것으로 보임.

2) 대한병원협회(반대)

- 공제조합·책임보험의 가입 강제는 선택의 자유를 침해하여 위헌적인 소지가 있으므로, ‘의료사고처리특례법’ 제정 등을 통해 형사처벌 특례 조항을 마련하고 의료인의 공제조합 가입 여부와 연계될 수 있게 운용해 자발적 가입을 유도할 필요가 있음.
- 공제·보험의 가입 주체는 의료기관 개설자 외에도 의료분쟁의 일차 당사자인 의료인이 포함되어야 하며, 필수의료 분야에 종사하는 의료인에 대한 재정 지원 규정을 마련할 필요가 있음.

3) 대한요양병원협회(반대)

- ☐ 대한병원협회 의견과 동일하며 다음 의견을 추가함.
- ☐ 요양병원은 타 종별 의료기관에 비해 의료사고 발생 가능성이 현저히 낮는데, 요양병원을 포함한 모든 의료기관을 강제 가입 대상에 포함하는 것은 불합리한 규제임.

4) 대한간호협회(신중검토)

- ☐ 현재 보건의료인단체 또는 보건의료기관 단체가 운영하는 공제 조합은 대한의사협회에서 운영하는 ‘의료배상공제조합’ 외에는 부재해 가입 대상이 의사로 한정될 수 있음.
- ☐ 공제조합 가입 의무화가 실효성을 거두기 위해 독립된 공적기구 형태의 의료배상공제조합이 설립될 필요가 있음.

5) 대한간호조무사협회(신중검토)

- ☐ 의무가입은 이해당사자들의 반발이 있을 수 있으므로 수용 가능한 대책을 마련하거나 사회적 논의가 충분히 이루어져야 함.

문 의 처
02)6788-5494