

# 비급여 진료비용 공개의 규범적 타당성 검토



남기정 변호사  
법무법인 우먼

## 1. 들어가며

‘비급여 진료비용 고지’ 제도는 2010년 1월 18일 의료법 개정으로 도입되었으나, 일부 항목에 국한되고 고지의 형태가 다양하여 수진자들이 비급여 진료비용에 대한 정확한 정보를 획득하기에는 어려움이 있었다.

이후 항목 확대와 양식의 통일 및 정확성의 검증이 이루어져야 한다는 주장이 꾸준히 제기되었고, 마침내 2015년 12월 의료법 개정으로 제45조의2(비급여 진료비용 등의 현황 조사 등)가 신설되어 “보건복지부장관은 비급여 진료비용 및 제증명수수료의 항목, 기준 및 금액 등에 관한 현황을 조사·분석하여 그 결과를 공개할 수 있다. 제1항에 따른 현황조사·분석 및 결과 공개의 범위·방법·절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.”고 규정함으로써, 비급여 진료비용에 대한 건강보험심사평가원(이하 ‘심평원’)의 조사·분석을 거친 현실성 있는 비급여 진료비용 공개 제도가 도입되었다.<sup>1)</sup>

1) 2016. 9. 29. 개정된 의료법 시행령 제42조 제1항은 비급여 진료비용 등에 관한 조사 분석 등의 업무를 보건의료와 관계되는 공공기관에 위탁할 수 있도록 규정하였고, 보건복지부장관 고시인 ‘비급여 진료비용 등의 공개에 관한 기준(이하 ‘공개기준 고시’)’에서는 심평원을 업무수탁기관으로 지정하고 있다.

구체적인 공개 방법은 ‘공개기준 고시’에서 정하고 있는데, 이 고시에 의하면 32개 항목의 비급여 진료비용이 공개 대상이고<sup>2)</sup>, 병원급 의료기관 중 150병상 초과 병원 및 요양병원은 이미 비급여 진료비용을 공개하고 있으며, 150병상 이하 병원 및 요양병원의 공개는 2017년 4월 3일로 예정되어있다.

## 2. 비급여 진료비 공개의 규범적 타당성 검토

이와 같은 비급여 진료비용 공개 제도에 대하여, 공개 대상이 지나치게 적고(의원급 제외) 위반시 제재 규정이 없다는 시민단체 등의 불만이 있는 한편, 병원협회 등 의료인 단체에서는 건강보험 당국이 비급여 진료 영역에 대하여 사후 통제를 시작하는 것 아니냐는 우려를 제기하고 있다. 양측 모두 일리가 있는 얘기로 경청할 필요가 있다고 본다.

국민건강보험법이 1999. 2. 8. 제정되어 시행된 이래 ‘요양급여’와 ‘비급여’로 구분되고 비급여 항목에 대하여는 건강보험 당국이 규제를 하지 않는다는 원칙이 수십 년간 건강보험 체계, 나아가 국가 보건의료 체계의 중요한 인식의 하나로 자리잡아 왔다. 비록 위 원칙이 절대적 진리에 기초한 것이 아니라 건강보험 재정과 관련된 것이기는 하나 오랫동안 자리 잡은 인식과 나름의 질서를 한 순간에 바꿀 수는 없다.

한편 요양급여 영역에서는 재정 건전성 확보, 중증 질환 보장성 강화 등 일정 성과를 거두었으나 비급여 영역은 관리가 제대로 되어 있지 않다는 지적이 계속되면서, 비급여 영역도 더 이상 관리의 사각지대로 방치할 수 없다는 시대적 요청이 강해진 것도 사실이다. 수진자들의 요구 뿐만 아니라 의료계의 현실도 모두 고려하되, 헌법상 보장되는 ‘국민의 보건권’이라는 것보다 고차원적인 시각에서 비급여에 대한 사회적 합의를 도출해야 할 시점이라고 생각된다.

향후 비급여 진료비용 공개제도가 비급여 진료비용에 대한 사후통제 수단의 전초 기지가 될 것인지, 아니면 수진자들에 대한 정보 제공과 의료기관 선택권 보장의 수준에 머물 것인지 예측할 수 없으나, 비급여 진료비용에 대한 정확한 정보가 존재하지 않는다면 위 제도의 운명을 현명하게 결정할 수 없는 것이니, 어느 관점에서 보더라도 ‘비급여 진료비용 공개’ 제도의 필요성에 대하여는 수긍할 수 있을 것이다.

다만 아무리 제도의 필요성이 수긍된다 하더라도 제도 자체가 현행 보건의료 관련 법령이나 기타 법질서 체계에 부합하지 않는다면 그 제도는 오래 갈 수가 없다. 또한 제도 자체는 관련 법 체계에 부합하나 그 구체적인 내용이 제도의 취지를 벗어난다면 얼마 지나지 않아 큰 반발에 부딪치게 될 것인바, 비급여 진료비용 공개 제도 자체의 체계 부합성과 그 내용의 합법성을

2) 2016. 12. 7.자 데일리팜 기사에 의하면 보건복지부에서는 대상 비급여 진료 항목을 75개 항목으로 늘리는 방향으로 공개기준 고시 변경을 추진하고 있다고 한다.

차례로 검토해 보고자 한다.

먼저 관련 법 체계 부합성에 대하여 본다. 의료법 제45조의2(비급여 진료비용의 현황조사 등) 신설 이유를 보면, ‘국민의 알권리와 실질적인 의료선택권 보장’을 위해 비급여 진료비용을 조사·분석하여 그 결과를 공개한다는 것으로, 이는 필연적으로 의료인에게 보장되는 헌법 제 15조의 직업의 자유, 헌법 제17조의 사생활의 비밀과 자유와 충돌하게 된다.

그런데, ① 의료법은 ‘모든 국민이 수준 높은 의료 혜택을 받을 수 있도록 국민의료에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강을 보호하고 증진하는 데에 그 목적’이 있고(의료법 제1조), ② 국민보건 향상과 사회보장 증진에 이바지함을 목적으로 하는 국민건강보험법상 비급여 대상이라고 하여 건강보험 체계를 전적으로 벗어나 있는 것이 아니며(국민건강보험법 제41조 등<sup>3)</sup>), ③ 국민의 알권리와 의료선택권은 사전에 정보를 제공받을 수 있을 때에 비로소 완전한 권리 실현이 가능하다는 점에서 볼 때 비급여 진료비용 공개 제도는 국민의 알권리와 의료선택권을 실질적으로 보장한다는 ‘목적의 정당성’을 수긍할 수 있다.

또한 공개되는 정보는 가능한 한도 내에서 정확성과 신규성을 담보해야 하므로 해당 정보의 단순 취합이 아닌 조사와 분석은 필수적이고, 위에서 언급한 바와 같이 국민들이 진료기관을 방문하기 전에 해당 정보를 확인하여 의료기관을 자유롭게 선택하도록 하는 것이 보다 효과적인 방법이므로, 조사·분석과 그 결과 공개는 입법 목적을 달성하는 데에 적절한 방법이라고 볼 수 있겠다(방법의 적절성).

공개 제도의 시행으로 의료기관에서 일정한 양식에 따라 자료를 제출하고 필요시 추가 자료 및 현지 확인을 받아야 하는 행정 부담이 발생하고, 공개에 따른 타 병원과의 비교로 인한 이미지 손상 및 매출 감소의 피해가 예상된다. 그러나 정보의 정확성과 신규성을 담보하기 위해서는 제공되는 정보의 통일과 사후 점검은 불가피하고, 결과 공개에 따른 불이익의 위험은 모든 병원이 공통적으로 부담하는 것이며, 오히려 타 병원과의 비교로 인한 반사적 이익도 생길 수 있고, 자료 제출 거부 또는 불성실 자료 제출에 대한 특별한 제재 방법이 없으며, 이미 비급여 진료비용 고지 제도의 시행으로 홈페이지 등을 통해 비급여 진료비용이 공개되는 마당에 심평원에서 조사·분석한 후 단일 홈페이지에 모아 공개한다고 하여 특별히 추가되는 불이익도 찾아보기 어렵다는 사정을 종합해 봤을 때 제도 시행으로 인한 의료기관의 ‘피해의 최소화’도 충족된다고 본다.

마지막으로 비급여 진료비용 공개 제도가 의료기관에게 행정적 부담을 지우고 타 병원과의 직접적인 비교가 가능하게 되는 등 직업수행의 자유나 사생활의 비밀 및 자유를 어느 정도 제한

3) 국민건강보험법 제41조는 특별히 비급여대상으로 정해지지 않는 한 모든 진료행위를 요양급여대상으로 규율하고 있으므로 비급여대상이라고 하여 국민건강보험법 체계를 벗어나 존재하지 않고, 따라서 보건 향상 및 사회보장 증진을 위한 공익적 목적 하에 제한적으로 비급여대상에 대한 관리도 이루어질 수 있다고 생각한다.

하는 것은 사실이나, 그로 인해 비급여 진료 행위 자체의 수행을 방해하거나 심각한 손해를 야기할 것으로 보기는 어려운 반면, 조사·분석을 마친 비급여 진료비용을 어디서나 쉽게 검색할 수 있게 도와줌으로써 국민들은 불필요한 비급여 진료비용을 절감할 수 있을 것이고, 나아가 왜곡된 의료자원 분배를 점진적으로 교정할 수 있는 부수적 효과도 거둘 수 있는 등 그 공익적 비중과 효과가 매우 크다고 보이므로, 매우 분명한 '법익균형성'을 가지고 있다.

이상 살핀 바와 같이 비급여 진료비용 공개 제도는 헌법 및 의료법과 국민건강보험법 등 보건의료 관련 법령이 보장하는 국민들의 알권리와 보건권, 의료선택권을 현실적으로 보장하기 위한 제도로서, 의료인의 직업의 자유, 사생활의 비밀 및 자유와 충돌하는 점이 있기는 하나, 목적의 정당성, 방법의 적절성, 피해의 최소성, 법익균형성을 충분히 가지고 있는 제도로 설계되어 있어, 제도 도입의 필요성에 충분히 어울리는 법 체계 부합성을 가진다고 평가 할 수 있다. (헌법재판소가 2008헌마408호 보건복지부 고시 제2007-120호 요양급여비용심사청구소프트웨어의 검사 등에 관한 기준 위헌확인 사건에서, '비록 위 고시의 시행으로 청구인들이 심평원의 중앙관리시스템에서 제공하는 정보를 매일 전송받고 병용금기 등의 경고문구에도 불구하고 의약품 처방·조제하는 경우에는 그 의약품 정보를 실시간 심평원에 전송해야 하고 그 의약품 정보를 처방전에 기재하거나 환자에게 문서로 제공하여야 함으로써 직업수행의 자유를 제한받는 기본권 침해가 있다고 볼 것이나, 병용금기 등의 처방·조제를 효과적으로 억제하기 위해서는 사전 억제 수단이 더 유효·적절하고, 국민건강 증진과 의료재정을 개선하고자 하는 목적의 정당성을 가지고 있으며, 그로 인해 얻게 되는 공익이 훨씬 더 크므로 헌법에 위반되지 않는다.'고 결정한 사례를 비급여 진료비용 공개 제도의 법 체계 부합성 판단에 참고하였음)

### 3. 비급여 진료비 공개 제도의 운영상 고려사항

비급여 진료비용 공개 제도의 구체적인 내용에 대하여 특별히 제도의 취지를 벗어난 조항이 있거나 위임입법의 범위를 벗어난 조항을 찾아 볼 수는 없으나, 완성도 측면에서는 법률가로서 몇 가지 아쉬움이 남는다.

먼저 비급여 진료비용 관련 규정은 의료법이 아니라 국민건강보험법에 두었다면 좀 더 좋을 것이라는 생각이 든다.(물론 비급여 진료비용 고지 제도가 먼저 의료법에 신설됨으로써 후속 공개 제도도 어쩔 수 없이 의료법에 자리잡게 되었을 것이다) '요양급여', '비급여'는 건강보험에서 구분하는 용어이고, 업무수탁자인 심평원 역시 국민건강보험법에 설립 근거를 가진 공공기관이므로 전체적인 체제 완성도나 이해도를 높이기 위해서는 국민건강보험법에 위치하는 것이 더 나아 보인다(현행 의료법 규정으로는 위반시 달리 제재 수단도 없으므로 면허정지 등 행정처분의 필요성 때문에 의료법에 위치시킬 이유도 없다). 또한 비급여 대상이 건강보험체계를 벗어나 따로 존재하는 것이 아니라는 점을 상징적으로 강조한다는 측면에서도 국민건강보험법에

규정하는 것이 더 낫지 않았을까 한다.

다음으로 공개 대상의 범위와 관련하여 의원을 제외하고 ‘병원급 의료기관’에 제한한 것도 아쉬움이 있다. 물론 의원급의 행정 인력 부족, 심평원의 인력 부족 등 제반사정을 고려한 정책적 판단이겠지만, 의원의 숫자가 많고 요양급여 비용 점유율이 상당한 점 등을 고려할 때 ‘국민의 알권리와 의료선택권 보장’이라는 비급여 진료비용 공개 제도의 목적에 부합하기 위해서는 조속한 시일 내에 의원도 공개 대상의 범위에 포함시켜야 한다고 생각된다.

의료법 제45조의2 제3항에서 ‘공개 범위, 방법, 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.’고 규정한 것과 관련하여, 보건복지부령인 의료법 시행규칙 제42조의3 제1항에서 공개 대상 기관을 ‘병원급 의료기관 중 보건복지부장관이 고시하는 의료기관’이라고 명시한 반면, 공개 대상 항목은 달리 시행규칙에서 명시하지 않고 ‘보건복지부장관이 고시하는 항목’이라고만 규정하고 있는데, 공개 대상 기관 뿐만 아니라 공개 대상 항목도 민감할 수 있는 사안이므로 사회적인 합의를 이끌어 낸다는 측면에서 시행규칙에서 별표 형식으로 규정하는 것은 어떨을까 하는 생각이 든다(기술적, 정책적 분야에서는 탄력적 대응 및 정책을 펼칠 수 있도록 주무장관에게 상당한 정책 재량을 부여하는 것이 더 효율적이라는 사실을 모르는 바는 아니다). 보건복지부 주무부서나 심평원에서 충분히 다양한 의견을 수렴하고 객관적 자료에 따른 빈도·징수비용 등을 고려하여 공개대상 항목을 선정(확대)하겠지만, 여러 이해관계가 충돌할 수 있는 영역에서는 가급적 다양한 이해관계를 듣는 시스템<sup>4)</sup>을 두는 것이 제도의 조기 정착에 도움이 되리라고 생각한다.

공개기준 고시에도 조금 불명하거나 아쉬운 부분이 있다. 현행 공개기준 고시(보건복지부 고시 제2016-193호)에 의하면, 병원급 의료기관은 별지 제1호 서식을 제출하도록 되어 있는데, 여기에는 코드와 의료기관, 전년도 실시빈도와 금액, 당해년도 금액 정도만 기재하면 되고, 해당 비용의 ‘산출근거’는 보건의료인이나 의료기기 등의 특이 사항이 있는 경우에만 기재하고 되어 있다. 달리 병원에서 적극적으로 자신들의 비급여 진료비용에 대하여 설명할 유인이 없다면, 사실상 병원 홈페이지에 게시하고 있는 내용을 별지 제1호 서식에 조금 더 상세하게 기재하라는 정도의 의미에 그칠 위험이 있다. 나아가 공개기준 고시 제7조는 심평원이 ‘의료기관 홈페이지 등을 통해 수집한 자료를 점검하여야 한다(제7조 제1항)’고만 규정하여 홈페이지 게시 자료와 대조하는 수준의 조사·분석으로 오해될 우려가 있는데(제2항에서 ‘제출한 자료에 대한 확인이 필요하다고 인정되는 때에는 보완자료를 요청하거나 현지확인을 실시할 수 있다.’)고 규정하고 있으나, 그 의미가 제출한 별지 제1호 서식에 따른 비용 징수가 이루어지고 있는지를 확인하는 정도의 추가 자료를 요구하는 것에 그치는 것인지, 아니면 징수 비용의 구체적 산출 근거에 대하여도 제출을 요구할 수 있다는 것인지 명확하지 아니하다), ‘비급여 진료비용의 심사’

4) 가령 국민건강보험법의 건강보험정책심의위원회처럼 특정 기구의 심의나 자문을 거치는 것도 한 방법이겠다.

라는 오해를 불러일으키지 않는 범위 내에서 실질적인 조사·분석이 이루어져 국민들이 'A병원이 비싼 이유, B병원이 저렴한 이유'를 쉽게 납득할 수 있는 장치를 고안할 필요가 있다고 본다 (공개기준 고시만으로는 심평원이 공개하는 정보<sup>5)</sup> 외에 따로 다른 정보를 취합하여 자체 분석을 하는지는 명확하지 않으나, 동일한 비급여 대상의 가격 차이를 설명하기 위해 자체 분석을 실시한 다음, 특정 의료기관을 식별할 수 없는 상태로 가격 차이가 발생하는 주요 원인만 홈페이지 등에 공개하는 것도 국민들의 알권리와 의료선택권을 실질적으로 보장하는 한 방법이 되겠다).

#### 4. 나가며

비급여 진료비용 공개 제도는 그 필요성, 법 체제 부합성 등 여러 측면에서 볼 때, 조기에 정착된다면 사회후생을 크게 증가시킬 것으로 본다.

향후 비급여 진료비 공개 제도가 어떻게 발전할지 가늠하기 어려우나, '국민의 알권리와 의료선택권 보장'을 위한 제도로써 그 목적에 충실하게 맞추어 운영되어야 할 것이다. 다행히 의료법 시행규칙이나 공개기준 고시 등 제반 규정들이 몇 가지 아쉬운 점을 제외하고는 그 목적과 취지를 벗어나지 않는 범주 내에서 합리적으로 잘 설계가 되어 있는 듯하여 비급여 진료비용 공개 제도의 조기 정착을 조심스럽게 점쳐 본다. X

---

5) 공개기준 고시 제8조 제1항은 의료기관별, 항목별, 최저 최고비용 등을 공개한다고 규정하고 있다.