



의료사고에 대한 사회적 인식

박 지 용* | 연세대학교 의과대학 의료법윤리학과

Social recognition of medical accident

Ji-Yong Park, LLM*

Department of Medical Law & Ethics, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

*Corresponding author: Ji-Yong Park, E-mail: jypark98@yuhs.ac

Received April 29, 2011 · Accepted May 15, 2011

There has been a great deal of concern about medical malpractice in Korea. Exact figures are difficult to determine, but medical accidents or disputes have increased since the late 1980's. Since 1988, there have been various legislative attempts to pass the 'Medical Dispute Adjustment Act', a kind of alternative dispute resolution. Finally, in March 2011, the mediation law was enacted. The purpose of this law is to create a rapid, efficient recovery system for patients, and to provide a safe, stable environment for medical personnel. Even though medical accidents are inevitable, like other accidents, of course neither doctors nor patients wish for them to occur. However, the medical system lacks an alternative solution for promoting a rational process for communication about medical accidents. As a result, violence against doctors and occupation of medical institutions are more common than they could be. Meanwhile, the Supreme Court has alleviated the burden of proof in medical disputes by applying the theory of prima facie evidence to protect the rights of patients. Though the Supreme Court's position is reasonable in terms of patient care, these cases could lead to 'defensive medicine'. This phrase refers to treatments motivated more by the reduction of liability than by medical needs. This means an increase in health care costs. Above all, civil litigation requires a great deal of time for both parties. Consequently, if medical accidents are inevitable, medical personnel should respond proactively to accidents rather than concealing them. The social recognition of medical malpractice must change in order to create an effective adjustment system and prevent as many medical accidents as possible.

Keywords: Medical accident; Medical Dispute Adjustment Act; The right of patient; Burden of proof; Defensive medicine

2011년 3월 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정에 관한 법률」(의료분쟁조정법)이 국회를 통과하였다. 지난 1988년 의사협회의 의료사고처리특례법 제정 건의 이후 무려 23년 만의 결실이다.

그렇다면 기존의 분쟁해결제도, 특히 민사소송과는 별도로 의료사고 및 의료분쟁에 대하여 전문기구를 통한 조정제도를 도입한 취지는 무엇일까?

의료분쟁조정법 제1조는 '의료사고 피해에 대한 신속 · 공

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

정한 규제'와 '보건의료인의 안정적인 진료환경 조성'을 그 입법목적으로 규정하고 있다. 동법에서 적절하게 적시한 바와 같이 기존의 분쟁해결제도들은 의료사고 피해에 대한 구제 및 의료인의 진료환경을 보장하는데 한계를 드러내고 있다.

이와 같이 민사소송을 중심으로 한 기존 분쟁해결제도의 한계 노정과 이를 극복하기 위한 새로운 제도의 도입은 의료사고 또는 의료분쟁에 대한 사회적 인식과 밀접하게 관련되어 있다.

사고는 어떠한 사람도 원하지 않는 것이지만 인간의 불완전성으로 말미암아 필연적으로 발생하기 마련이다. 그것은 의료사고 또한 마찬가지이다. 중요한 것은 이 세상에서 사고를 완전히 없앨 수는 없지만, 줄일 수는 있으며, 이를 위해서는 효과적인 전략이 필요하다는 것이다.

그러나 우리 사회는 이러한 전략 수립의 전제가 되는 합리적 소통과정이 부재하다. 보다 근본적으로는 의료사고의 발생가능성 자체를 의료인은 물론이거니와 환자 측도 용납하지 못하는 사회적 분위기가 존재하고 있으며, 이로 인하여 많은 경우 의료사고가 의료분쟁화 되고 있다.

구체적인 상황은 따져 봐야 하겠으나 의료사고로 인한 피해를 주장하면서 의료기관을 점거하거나 농성하는 행위, 의료인에 대한 폭력이나 폭언 등 물리력의 행사를 주변에서 어렵지 않게 목격할 수 있다. 또한 일부 언론은 의료사고에 대하여 합리적인 해결책을 모색하기 보다는 사고의 결과에 대한 선정적이고 과장된 보도를 통하여 의료사고에 대한 공포감을 부각시키고 의료인을 비윤리적 집단으로 매도하기까지 한다. 의료분쟁조정법에서 보건의료인의 안정적인 진료환경 조성을 동법의 목적으로 명시한 것은 이러한 현실의 반영으로, 의료현장에서 의료인의 진료권은 대단히 위축되어 있다.

의학의 눈부신 발전을 고려할 때 의료분쟁의 급증은 아이러니컬한 측면이 있지만, 그러나 의료행위는 근본적으로 '위험에 근접'한 행위이며 그 대상도 '인간의 신체'라는 점을 잊어서는 안된다. 따라서 기계적으로 그 결과를 예측할 수 없으며, 모든 상황을 의료인이 통제할 수 있는 것도 아니다. 또한 의료행위는 기본적으로 그 목적이 환자의 치료에 있다. 이와 같이 의료행위가 '선의성'을 갖는다는 점에서 의료사고

는 교통사고나 제조물사고 등 다른 일반적인 사고와 본질적으로 상이하다.

입법례에 따라서는 위와 같은 측면을 고려하여 일정한 인신사고에 대하여 일종의 보험과 유사한 개념으로 과실 여부를 따지지 아니하고 일정한 한도 내에서 보상을 인정하는 경우도 있다. 그리고 이러한 무과실보상이 인정되는 경우에는 민사상의 불법행위 청구가 허용되지 않는다. 그러나 우리나라 등 대부분의 국가에서는 과실책임원칙에 따라 과실과 인과관계를 따지는 불법행위법 체계를 취하고 있다. 그렇지만 이 경우에 있어서도 의료행위의 위험근접성과 선의성은 그 책임을 제한하는 요소로 작용하며, 우리 대법원도 이러한 입장을 수용하고 있다.

다른 한편, 대법원은 의료소송에서의 의료과실 및 인과관계 입증문제와 관련하여 추정의 법리를 통하여 피해자인 환자 측의 입증부담을 매우 완화시켜주고 있다. 이러한 대법원의 입장은 의료소송에 있어서의 증거의 구조적 편재, 의료행위의 전문성과 의사의 재량적 판단을 근거로 하며, 일응 타당한 측면이 있음을 부인할 수 없다.

다만, 과실 및 인과관계의 추정 더 나아가 입증책임의 전환 등은 이른바 '방어적 의료행위'를 유발할 수 있다. 방어적 의료행위란 치료의 목적보다는 법적 책임을 회피하려는 목적에서 이루어지는 의료행위를 말한다. 환자의 입장에서 원칙적으로 의료비를 건강보험공단에서 지급하기 때문에 이러한 방어적 의료행위를 반대할 유인이 적다. 결과적으로는 전체 의료비의 상승을 가져오게 된다.

그러나 보다 본질적인 문제는 대법원이 이와 같이 환자 측의 입증을 완화시켜 주었음에도 불구하고 민사소송을 통한 피해 구제는 너무 많은 시간이 소요된다는 점이다. 의료소송의 특성상 신체감정 등의 절차가 필수적이고, 당사자들의 불복으로 상급심으로 분쟁이 계속되는 경우에는 종국적인 분쟁해결에 몇 년이 걸리기도 한다. 이 경우 원고인 환자 측이 배상을 받는다고 하더라도 소송비용과 시간을 감안한다면 결코 효율적인 피해구제라고 할 수 없을 것이다.

의료분쟁조정법은 원칙적으로 조정신청이 있는 날로부터 90일 이내에(1회에 한하여 30일 연장 가능) 조정결정을 내리도록 규정하고 있다. 피해구제의 신속성을 담보할 수 있

는 매우 중요한 규정이다. 그리고 입증책임의 전환과 같은 규정을 두지 않고 의료사고 감정단의 감정결과에 근거하여 조정결정을 내리도록 하고 있는바, 종래 대법원의 입장과 비교하여 실제 어떻게 운용될지도 주의 깊게 살펴보아야 한다.

의료사고의 발생을 필연적이라고 한다면, 의료인으로서도 이를 은폐하기 보다는 오히려 적극적으로 대응하는 것이 필요하다. 그리고 책임소재가 밝혀진 경우에는 이를 진료현장에 반영하는 시스템이 구축되어야만 의료사고를 줄일 수 있다.

의료사고에 있어 환자 측의 권리구제와 더불어 의료진의 진료환경 보호 및 의료사고 예방이라는 측면에서, 급변에 제정된 의료분쟁조정법을 계기로 의료사고에 대한 기존의 사회적 인식을 제고하고 환자 측과 의료인 간에 합리적인 해결책을 모색할 수 있는 소통의 창이 마련되기를 기대한다.

핵심용어: 의료사고; 분쟁조정; 환자권리구제; 입증책임; 방어적 의료행위