

대 법 원

제 3 부

판 결

사 건	2008도4665 가. 사기 나. 사기방조
피 고 인	피고인
상 고 인	피고인
변 호 인	법무법인(유) 태평양 담당변호사 정호영, 문강배, 강동욱, 김성희
원 심 판 결	수원지방법원 2008. 5. 6. 선고 2006노3300 판결
판 결 선 고	2009. 5. 28.

주 문

상고를 기각한다.

이 유

상고이유(상고이유서 제출기간이 지나서 제출된 상고이유보충서의 기재는 상고이유를 보충하는 범위 내에서)를 판단한다.

1. 국민건강보험공단에 대한 사기의 범죄사실에 관하여

가. 입원치료에 관한 채증법칙 위반 등 주장에 대하여

입원이라 함은 환자의 질병에 대한 저항력이 매우 낮거나 투여되는 약물이 가져오는 부작용 혹은 부수효과와 관련하여 의료진의 지속적인 관찰이 필요한 경우, 영양상태 및 섭취음식물에 대한 관리가 필요한 경우, 약물투여·처치 등이 계속적으로 이루어질 필요가 있어 환자의 통원이 오히려 치료에 불편함을 끼치는 경우 또는 환자의 상태가 통원을 감당할 수 없는 상태에 있는 경우나 감염의 위험이 있는 경우 등에 환자가 병원 내에 체류하면서 치료를 받는 것으로서, 보건복지부 고시인 '요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항' 등의 제반 규정에 따라 환자가 6시간 이상 입원실에 체류하면서 의료진의 관찰 및 관리 하에 치료를 받는 것을 의미한다고 할 것이나, 입원실 체류시간만을 기준으로 입원 여부를 판단할 수는 없고, 환자의 증상, 진단 및 치료 내용과 경위, 환자들의 행동 등을 종합하여 판단하여야 한다(대법원 2006. 1. 12. 선고 2004도6557 판결, 대법원 2007. 6. 15. 선고 2007도2941 판결 참조).

위와 같은 법리에 비추어 원심판결 이유를 살펴보면, 원심이 보험금지급 조사결과 보고, 요양기관 현지조사 지원결과 통보, 의료분석결과 및 진료기록부 등, 건강보험심사평가원 중앙심사평가조정위원회의 심의결정내용, 각 수사보고 및 관계인들의 진술 등 적법하게 조사한 증거들을 종합하여, 각 환자들의 보험가입 내역과 환자들의 입원 기간별로 그 증상, 진단 및 치료 내용, 식사, 외출, 외박 등 환자들의 행동, 병원의 환자 관리 실태 등을 구체적으로 분석한 다음, 이를 토대로 이 사건 환자들이 입원치료의 필요성이 없거나 3일 내지 7일의 단기간의 입원만이 필요한데도 그 범위를 초과하여 장기간 입원을 하였고, 피고인은 이러한 사정을 잘 알고 있으면서 국민건강보험공단에 과도한 요양급여비를 청구하여 이를 편취하였다고 판단한 것은 정당하고, 거기에

상고이유의 주장과 같은 증거의 증거능력이나 증명력에 관한 채증법칙 위반, 심리미진 등의 위법이 있다고 할 수 없다.

나. 사기죄의 편취액에 관한 법리오해 주장에 대하여

기망행위를 수단으로 한 권리행사의 경우 그 권리행사에 속하는 행위와 그 수단에 속하는 기망행위를 전체적으로 관찰하여 그와 같은 기망행위가 사회통념상 권리행사의 수단으로서 용인할 수 없는 정도라면 그 권리행사에 속하는 행위는 사기죄를 구성한다(대법원 2003. 6. 13. 선고 2002도6410 판결 등 참조). 또한 보험금을 지급받을 수 있는 사유가 있다 하더라도 이를 기화로 실제 지급받을 수 있는 보험금보다 다액의 보험금을 편취할 의사로 장기간의 입원 등을 통하여 과다한 보험금을 지급받는 경우에는 지급받은 보험금 전체에 대하여 사기죄가 성립한다(대법원 2007. 5. 11. 선고 2007도2134 판결 등 참조).

이와 같은 법리에 비추어 보면, 피고인이 환자들의 건강상태에 맞게 적절한 진료행위를 하지 않은 채 입원의 필요성이 적은 환자들에게까지 입원을 권유하고 퇴원을 만류하는 등으로 장기간의 입원을 유도하여 국민건강보험공단에 과도한 요양급여비를 청구한 행위는 사회통념상 권리행사의 수단으로서 용인할 수 없다고 할 것이므로, 비록 그 중 일부 기간에 관하여 실제 입원치료가 필요하였다고 하더라도 그 부분을 포함한 당해 입원기간의 요양급여비 전체에 대하여 사기죄가 성립한다고 할 것이다. 원심이 이와 같은 취지에서, 피고인의 국민건강보험공단에 대한 편취액에서 사후에 국민건강보험공단의 심사결과 환수하지 않는 것으로 결정된 요양급여비와 3일 내지 7일간의 입원 필요성이 인정된 경우의 요양급여비를 따로 계산하여 공제하지 않은 조치는 정당하고, 거기에 상고이유의 주장과 같은 사기죄의 편취액에 관한 법리오해의 위법이 없

다.

2. 사기방조의 범죄사실에 관하여

가. 공소사실 특정 여부에 대하여

공소사실의 특정방법을 정한 형사소송법 제254조 제4항에서 말하는 범죄의 '시일'은 이중기소나 시효에 저촉되지 않는 정도의 기재를 요하고 '장소'는 토지관할을 가름할 수 있는 정도의 기재를 필요로 하며 '방법'은 범죄의 구성요건을 밝히는 정도의 기재를 요하는 것이고, 이와 같은 공소범죄사실의 세 가지 특정요소를 갖출 것을 요구하고 있는 법의 취지는 결국 피고인의 방어의 범위를 한정시켜 방어권을 쉽게 해주게 하기 위한 데 있는 것이므로, 공소사실은 위 세 가지의 특정요소를 종합하여 범죄구성요건에 해당하는 구체적 사실을 다른 사실과 판별할 수 있는 정도로 기재하여야 한다(대법원 2005. 7. 29. 선고 2005도2003 판결 등 참조).

피고인의 사기방조에 관한 이 사건 공소사실을 보면, 공소외인의 경우를 대표로 내세워 이 사건 16명의 환자들의 공통적인 편취행위 및 피고인의 방조행위로서, '피고인이 ① 환자들에게 사실상 입원치료를 받게 한 것이 아님에도, ② 환자들이 입원치료를 받았다는 사유로 보험회사에 입원급여금 등의 보험금을 청구함에 있어 이를 돕기 위하여, ③ 적정하게 입원치료를 받은 것인 양 입원확인서를 작성·교부해주고, ④ 환자들로 하여금 입원확인서를 근거로 보험회사로부터 보험금을 교부받아 편취하게 하는 것을 용이하게 했다'는 내용을 적시하고, 그 밖에 환자들의 각 입원기간에 대한 보험금 청구일과 지급일, 보험회사, 가입한 보험상품의 종류, 입원필요성의 유무와 정도 등은 별지 범죄일람표로 특정하였는바, 이와 같은 공소사실의 기재는 다른 사실과 구별이 가능하게 되어 있고 피고인의 방어권 행사에 지장을 초래하였다고 볼 수도 없으므로,

이 부분 공소사실이 특정되지 않았다는 상고이유의 주장은 받아들일 수 없다.

나. 방조범의 주관적 구성요건에 관한 채증법칙 위반 등 주장에 대하여

원심은 그 판시와 같은 사실을 인정한 다음, ○○병원에서는 병원에 온 환자들을 일단 피고인이 먼저 증세를 파악하여 각 과로 전과시키는 과정에서 환자들에게 입원을 권유하고, 퇴원 시에는 원무과 직원으로 하여금 진단서와 영수증 등을 올려 결제받도록 함으로써 입원환자들에 대한 퇴원 여부를 주치의가 아닌 피고인이 결정해 왔으며, 입원환자들의 진단서와 입원확인서 작성 권한 역시 피고인이 가지고 있으면서 때로는 환자의 요구에 따라 보험금을 청구할 수 있는 질병으로 진단서나 입원확인서를 작성해 준 점, 피고인은 증상이 심각하지 않은 환자들에게도 일단 통원치료보다는 입원을 권유하고, 입원 후 퇴원하려는 환자들의 퇴원을 제지하며 재입원을 권유하였는데 그에 따른 장기, 반복입원은 보험에 다수 가입하여 병원비에 부담을 느끼지 않는 환자와 사이에 이해관계가 맞고 이러한 사정을 피고인도 인식하고 있었던 것으로 보이는 점, 피고인이 입원환자 수를 최대한 늘리기 위해 진단을 위한 검사를 아예 시행하지 않거나 시행한 결과 정상으로 나타나고 검사결과가 판독되지 않는 경우라도 만연히 환자의 증상호소에 따라 병명을 진단하는 등으로 요양급여를 신청한 탓에 요양급여 청구시 건강보험심사평가원에 제출된 병명, 입원기간과 보험회사에 제출된 진단서에 기재된 병명, 입원기간 등이 다른 경우가 종종 발견되는 점, 기타 환자들의 내원 경위, 피고인의 병원 운영 행태 등을 종합하여 피고인이 이 사건 환자들의 입원 필요성이 없거나 적음에도 장기간 입원을 시켰고, 위 환자들이 보험에 다수 가입되어 있다는 사정을 알면서 위 환자들에게 장기입원에 따른 입원확인서를 발급해 주어 보험금 편취를 방조하였음을 인정할 수 있다고 판단하였는바, 원심의 이와 같은 판단은 원심이 적법하게

조사한 증거 등에 비추어 충분히 수증이 되고 거기에 상고이유의 주장과 같이 합리적인 의심이 없는 정도의 증명에 이르지 아니하였음에도 불구하고 범죄사실을 인정한 위법 등이 없다.

한편, 원심판결에는 위 환자들이 보험에 다수 가입되어 있다는 사정을 피고인이 알고 있었다는 점에 관한 서술에서 피고인이 적어도 그러한 사정을 충분히 예상하였다는 점이 부가되어 있는데, 이는 사기방조의 고의에 관한 표현으로 다소 부적절한 면이 없지 않으나 전후 문맥상 미필적인 인식을 표현한 내용으로 이해되므로, 이 부분에 법리오해의 위법이 있다는 상고이유의 주장 역시 받아들일 수 없다.

3. 손해보험회사들에 대한 사기의 범죄사실에 관하여

원심이, 피고인이 위 병원 원무과 직원들에게 1일당 자동차보험금 청구금액을 10만 원 상당으로 맞추라고 지시한 결과 방사선 촬영판독료 가산율 등이 부풀려지거나 허위로 청구되는 사례가 발생하게 된 사실 등을 인정하고, 이에 의하여 피고인이 포괄적으로 자동차보험 환자들에 대한 진료비가 부풀려지고 허위로 청구되어도 좋다는 미필적 고의를 가지고 있었다고 판단한 것은 원심에서 적법하게 조사된 증거 등에 비추어 충분히 수증이 되고, 거기에 상고이유의 주장과 같이 증거에 의하지 아니하고 사실을 인정한 위법이 없다.

4. 결론

그러므로 상고를 기각하기로 하여 관여 대법관의 일치된 의견으로 주문과 같이 판결한다.

재판장 대법관 박시환 _____

 대법관 박일환 _____

주 심 대법관 안대희 _____

 대법관 신영철 _____