



본 판결문은 판결서 인터넷열람 사이트에서 열람·출력되었습니다.  
영리목적으로 이용하거나 무단 배포를 금합니다. 게시일자 : 2021-11-10

## 광 주 지 방 법 원

### 제 1 형 사 부

### 판 결

|   |   |                             |
|---|---|-----------------------------|
| 사 | 건 | 2020노141 가. 의료법위반           |
|   |   | 나. 사기                       |
| 피 | 고 | 인                           |
|   |   | 1.가.나. A                    |
|   |   | 2.가.나. B                    |
|   |   | 3.가.나. C                    |
|   |   | 4.가. D                      |
|   |   | 5.가. E                      |
| 항 | 소 | 인                           |
|   |   | 피고인                         |
| 검 | 사 | 이진순(기소), 김규완(공판)            |
| 변 | 호 | 인                           |
|   |   | 변호사 박충배(피고인 A를 위하여)         |
|   |   | 법무법인 맥(피고인 B, C을 위하여)       |
|   |   | 담당변호사 문방진, 차현영, 이학선         |
|   |   | 법무법인 맥(피고인 D, E을 위하여)       |
|   |   | 담당변호사 박강희, 강청일, 이동철         |
| 원 | 심 | 판                           |
|   |   | 결                           |
| 판 | 결 | 선                           |
|   |   | 고                           |
|   |   | 2020. 1. 9. 선고 2019고단424 판결 |
|   |   | 2021. 4. 29.                |



## 주 문

원심판결 중 피고인 B, C, D, E에 대한 부분을 파기한다.

피고인 B, 피고인 D을 각 벌금 8,000,000원에, 피고인 C을 벌금 15,000,000원에, 피고인 E을 벌금 5,000,000원에 각 처한다.

피고인 B, C, D, E이 위 각 벌금을 납입하지 아니하는 경우 각 100,000원을 1일로 환산한 기간 위 피고인들을 노역장에 유치한다.

피고인 B, C, D, E에 대하여 위 각 벌금에 상당한 금액의 가납을 명한다.

피고인 A의 항소를 기각한다.

## 이 유

### 1. 항소이유의 요지

#### 가. 피고인 A

##### (1) 법리오해

혈액검사, 소변검사 및 경피적전기신경자극치료, 도수치료는 양방의사뿐만 아니라 한의사에게도 허용되는 진료행위이므로, 피고인의 행위를 무면허의료행위로 볼 수 없음에도 이를 인정한 원심판결에는 법리오해의 잘못이 있다.

##### (2) 사실오인

양방의사들이 출근하지 않았던 토요일에 입원한 환자에 대하여 토요일에 초진으로 온 환자에 대한 의료행위에 관한 부분만이 편취금액에 해당함에도, 입원기간 전체 요양급여비를 편취금액으로 인정한 원심의 판결에는 사실오인의 잘못이 있다.

##### (3) 양형부당



원심의 선고형(징역 1년, 집행유예 2년, 사회봉사)은 너무 무거워 부당하다.

나. 피고인 B, C

(1) 법리오해

혈액검사, 소변검사 및 경피적전기신경자극치료, 도수치료는 양방의사뿐만 아니라 한의사에게도 허용되는 진료행위이므로, 피고인들의 행위를 무면허의료행위로 볼 수 없음에도 이를 인정한 원심판결에는 법리오해의 잘못이 있다.

(2) 사실오인

피고인들은 양방의사들로 하여금 거짓의 진료기록부를 작성하게 하거나 이를 근거로 요양급여비를 청구하는데 피고인 A와 공모하거나 관여한 사실이 없음에도 공범으로 인정한 원심판결에는 사실오인의 잘못이 있다.

(3) 양형부당

원심의 선고형(피고인 B : 벌금 800만 원, 피고인 C : 벌금 1,500만 원)은 너무 무거워 부당하다.

다. 피고인 D

원심의 선고형(징역 10월, 집행유예 2년)은 너무 무거워 부당하다.

라. 피고인 E

(1) 사실오인

피고인은 토요일 입원환자들에 대한 협진처치내역서에 직접 대면 진료를 한 것처럼 사후에 형식적으로 서명하거나 피고인 서명 없이 피고인 명의로 전자진료기록부에 기재하게 한 사실이 없음에도 이를 유죄로 인정한 원심 판결에는 사실오인의 잘못이 있다.



## (2) 양형부당

원심의 선고형(징역 6월, 집행유예 2년)은 너무 무거워 부당하다.

## 2. 직권 판단

### 가. 구법 적용 누락

항소이유에 관한 판단에 앞서 직권으로 살펴본다.

원심은, 피고인 D에 대한 공소사실에 대하여 의료법 제88조 제1호, 제22조 제3항을 적용하여 처단하였다. 그런데, 구 의료법(2016. 12. 20. 법률 제14438호로 개정되기 전의 것) 제88조 제1호에 따르면, 같은 법 제22조 제3항을 위반한 자는 3년 이하의 징역이나 1천만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정되어 있었다가, 2016. 12. 20. 법률 제14438호로 의료법이 개정되면서, 위 법 제88조 제1호는 같은 법 제22조 제3항을 위반한 자에 대하여 3년 이하의 징역이나 3천만 원 이하의 벌금에 처하도록 형이 변경되었다. 그렇다면 피고인 D에 대한 공소사실 중 2015. 9. 5.부터 2016. 12. 17.까지의 의료법위반죄에 관하여는 위 구 의료법(법률 제14438호) 시행일인 2016. 12. 20. 이전의 범행으로서 '구 의료법(2016. 12. 20. 법률 제14438호로 개정되기 전의 것) 제88조 제1호, 제22조 제3항'을 적용하여야 함에도, 원심은 이를 간과하고 신법을 적용한 잘못을 범하였다.

### 나. 법령의 적용 누락

형을 선고하는 때에는 판결이유에 범죄사실, 증거의 요지와 법령의 적용을 명시하여야 하는바(형사소송법 제323조 제1항), 원심은 피고인 B, 피고인 C에 대하여 벌금형을 선고하고 가납명령을 하면서도, 법령의 적용 부분에 가납명령에 관한 형사소송법 제334조 제1항의 기재를 누락하여 판결이유를 누락한 잘못이 있다.



따라서 원심판결 중 피고인 B, C, D에 대한 부분은 더 이상 유지될 수 없게 되었다. 다만, 위와 같이 원심판결 중 피고인 B, C, D에 대한 부분에 관하여 직권으로 파기할 사유가 있다고 하더라도 피고인들의 법리오해, 사실오인 주장 및 피고인 A, E의 양형부당 주장은 여전히 이 법원의 판단대상이 되므로 이에 관하여 살펴본다.

### 3. 피고인들의 주장에 관한 판단

가. 피고인 A, B, C의 법리오해 주장에 관하여

#### (1) 관련 법리

의료법에 따르면, 의료인이란 보건복지가족부 장관의 면허를 받은 의사, 한의사 등을 말하고(제2조 제1항), 의사는 의료와 보건지도의 임무를, 한의사는 한방 의료와 한방 보건지도의 임무를 각 수행하며(제2조 제2항 제1호, 제3호), 의사 또는 한의사가 되려는 자는 의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 졸업하는 등의 자격을 갖추고 국가시험에 합격한 후 보건복지가족부 장관의 면허를 받아야 한다(제5조). 그리고 의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없고 의료인도 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없으며(제27조 제1항 본문), 이를 위반한 자는 형사처벌을 받게 되어 있다(제87조 제1항).

이와 같이 구 의료법에서 의사와 한의사가 동등한 수준의 자격을 갖추고 면허를 받아 각자 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없도록 하는 이원적 의료체계를 규정한 것은 한의학이 서양학과 나란히 독자적으로 발전할 수 있도록 함으로써 국민으로 하여금 서양의학뿐만 아니라 한의학으로부터도 그 발전에 따른 의료혜택을 누릴 수 있도록 하는 한편, 의사와 한의사가 각자의 영역에서 체계적인 교육을 받고 국가로부터 관련 의료에 관한 전문지식과 기술을 검증받은 범위를 벗어난 의료행위를 할 경우 사람



의 생명, 신체나 일반공중위생에 발생할 수 있는 위험을 방지하기 위한 것이다.

그런데 의료법령에는 의사, 한의사 등의 면허된 의료행위의 내용을 정의하거나 그 구분 기준을 제시한 규정이 없으므로, 의사나 한의사의 구체적인 의료행위가 '면허된 것 이외의 의료행위'에 해당하는지 여부는 구체적 사안에 따라 이원적 의료체계의 입법 목적, 당해 의료행위에 관련된 법령의 규정 및 취지, 당해 의료행위의 기초가 되는 학문적 원리, 당해 의료행위의 경위·목적·태양, 의과대학 및 한의과대학의 교육과정이나 국가시험 등을 통해 당해 의료행위의 전문성을 확보할 수 있는지 여부 등을 종합적으로 고려하여 사회통념에 비추어 합리적으로 판단하여야 할 것이다.

한의사가 전통적으로 내려오는 의료기기나 의료기술(이하 '의료기기 등'이라 한다) 이외에 의료공학의 발전에 따라 새로 개발·제작된 의료기기 등을 사용하는 것이 한의사의 '면허된 것 이외의 의료행위'에 해당하는지 여부도 이러한 법리에 기초하여, 관련 법령에 한의사의 당해 의료기기 등 사용을 금지하는 취지의 규정이 있는지, 당해 의료기기 등의 개발·제작 원리가 한의학의 학문적 원리에 기초한 것인지, 당해 의료기기 등을 사용하는 의료행위가 한의학의 이론이나 원리의 응용 또는 적용을 위한 것으로 볼 수 있는지, 당해 의료기기 등의 사용에 서양의학에 관한 전문지식과 기술을 필요로 하지 않아 한의사가 이를 사용하더라도 보건위생상 위해가 생길 우려가 없는지 등을 종합적으로 고려하여 판단하여야 한다(대법원 2014. 2. 13. 선고 2010도10352 판결 참조).

## (2) 판단

### (가) 혈액검사, 소변검사

원심이 적법하게 채택하여 조사한 증거들에 의하여 인정되는 다음과 같은 사정들



을 위 법리에 비추어 보면, 한의사인 피고인 A, B, C이 혈액검사, 소변검사를 시행하도록 지시한 것은 한의사의 면허범위 외의 의료행위에 해당한다고 인정할 수 있으므로, 같은 취지로 유죄를 선고한 원심의 판단은 정당하고, 거기에 피고인들이 주장하는 법리오해의 위법이 없다.

① 한방의료행위는 우리의 옛 선조들로부터 전통적으로 내려오는 한의학을 기초로 한 질병의 예방이나 치료행위 및 그 밖에 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위를 하는 것으로서 망(望)진<sup>1)</sup>, 문(聞)진<sup>2)</sup>, 문(問)진<sup>3)</sup>, 절(切)진<sup>4)</sup> 등의 방법을 사용한다. 그런데 만약 환자의 혈액과 소변을 채취하여 그 색깔, 점도, 냄새, 양 등을 관찰함으로써 진단을 한다면 한의학적 진단방법으로서 망진 또는 문진에 해당할 수 있겠으나, 한의사인 피고인들이 시행한 혈액검사와 소변검사는 서양의학적 이론에 바탕을 두고 그 혈액이나 소변 내의 성분 등을 수치화한 것으로서, 실제 피고인들이 주로 시행한 혈액검사, 소변검사의 내용을 보면, 백혈구수, 혈소판수, AST, ALT, 총단백정량, 혈색소, 항체·항원검사 등으로서 혈구 검사, 화학적 검사, 혈청 검사 등 혈액 내에 있는 성분, 물질의 농도 등을 측정하는 것으로 보이는 바, 이러한 검사가 망진, 문진, 절진 등 한의학적 진단방법에 속한다고 보기 어려울 뿐만 아니라, 위 검사들이 한의학의 학문적 원리에 기초한 것이거나 한의학의 이론이나 원리의 응용 또는 적용을 위한 것이라고 보기도 어렵다.

② 피고인들은 혈액검사와 소변검사를 G한방병원에서 직접 한 것이 아니라 외부 기관에 위탁하여 결과를 받은 것이므로 사실상 채혈, 채뇨행위만 G한방병원에서 한 것

1) 시각을 통하여 환자의 정신상태, 면색, 형체 등을 관찰하는 진단방법을 말한다.  
2) 환자로부터 나타나는 다양한 소리와 냄새의 변화를 통해 진찰하는 진단방법을 말한다.  
3) 의사가 환자나 보호자에게 질병과 관련된 여러 증상, 정황 등을 물어서 진찰하는 진단방법을 말한다.  
4) 맥을 보거나 신체를 눌러봄으로써 진찰하는 진단방법을 말한다.



인데, 보건복지부로부터 한방병원에서도 채혈, 채뇨행위가 가능하고, 검사결과가 자동적으로 수치화되어 추출되는 혈액검사기는 한의사가 사용할 수 있다는 유권해석을 받았으므로 피고인들이 한 이 사건 혈액검사 및 소변검사는 한의사의 면허된 것 이외의 의료행위에 해당하지 않는다고 주장한다. 살피건대, 보건복지부는 한의사가 검사결과가 자동으로 수치화되어 추출되는 혈액검사기를 사용하는 것은 가능하다고 하면서도, 이는 진료나 치료의 목적이 아닌 한방진료 후 경과를 확인하기 위한 단순 검사로서만 위 혈액검사기를 사용할 수 있다는 내용의 유권해석을 내린 것은 사실이다. 그러나 피고인들이 한 이 사건 혈액검사 및 소변검사는 위 유권해석의 내용에 포함되지 않는 진료 또는 치료의 목적으로 사용된 것이고, 그렇다면 위 유권해석을 들어 다투려는 피고인들의 주장은 나아가 살필 필요 없이 받아들일 수 없다.

③ 현행 의료법 제43조에 의하면, 한의사가 한방병원에 있는 의사를 통해 혈액검사, 소변검사를 하도록 하고 그 결과에 대해서도 의사로 하여금 서양의학적 진단 또는 해석을 하게 하는 것이 가능한 바, 피고인들도 그러한 취지에서 G한방병원에 양방의사를 둔 것으로 보인다. 양방의사로 근무했던 피고인 D, 피고인 E이 하루 평균 2명 정도를 진료한 것으로 진술하고 있고, 주말에는 진료를 하지 않았는데, 그 정도 규모의 양방 의료수요를 위해 별도로 양방의사를 두고 한방병원을 운영할 까닭은 없다고 보는 것이 합리적이기 때문이다.

④ 우리나라의 의료체계는 의학과 한의학을 구분하는 이원적 의료체계를 취하고 있고, 의학은 해부학, 생물학 등 서양과학에 기초를 두고 인체의 특정 부위의 증상을 실험적, 분석적으로 보는 반면 한의학은 인체를 하나의 소유주로 보고 신체의 기능을 종합적으로 바라보므로 양자는 인체와 질병을 보는 관점 및 그 진단방법에 차이가 있



다. 그런데, 한의사가 혈액검사와 소변검사 등 서양의 현대과학에 그 기본 원리를 둔 진단방법을 제한 없이 사용할 경우, 인체의 특정 부위의 증상을 실험적, 분석적으로 보는 의학과 마찬가지로 검사를 통해 얻은 혈액, 소변 내 성분과 그 수치에 비중을 두게 됨으로써, 결국 그 검사 결과에 따라 한의사는 약을 처방하는 등 서양의학적 진단 결과에 의존하는 폐단을 가져올 수 있어, 한의학 고유의 진단방법을 계승, 발전시켜 나가기 어렵게 만들 우려가 있다.

⑤ 물론 한의학적 이론과 한방의료행위를 기본적인 토대로 하여 거기에 서양과학적인 원리를 접목해서 의료기기를 개발하게 하거나, 현대 의료기기도 보건위생상 위해의 우려 없이 진단이 이루어질 수 있다면 자격이 있는 의료인에게 그 사용권한을 부여하는 방향으로 해석되어야 하나, 그러한 해석도 결국 의료법이 이원적 의료체계를 규정한 취지에 비추어 볼 때, 전통적인 한의학의 이론이나 원리에 기초하지 않은 의료기기 등의 사용까지도 허용하는 것으로 쉽게 확대 해석해서는 안 된다고 할 것이다. 왜냐하면 현대 의료기기의 사용을 허용할지 여부는 국민 보건위생상 위해의 발생 가능성을 중점으로 하여 신중하게 고려해서 결정하여야 할 사안이어서 현실적인 편의성만을 따져 허용할 것은 아니고, 사회 각계각층의 의견 수렴은 물론 과학기술의 발전에 따라 충분한 논의를 거쳐 입법 정책적으로 결정짓도록 하는 것이 바람직하기 때문이다.

#### (나) 경피적전기신경자극치료(TENS), 도수치료

경피적전기신경자극치료는 경피적전기신경자극기기를 이용하는 물리치료법으로, 저주파의 전기자극을 경피적으로 통증부위에 주어 진통을 도모하는 치료법으로<sup>5)</sup>, 의과에서는 급여 항목으로 등재되어 있다. 반면, 경피적전기자극요법은 근골격계 통증완화

5) TENS는 transcutaneous electrical nerve stimulation의 약자이다.



를 위해 경피전기자극기를 이용하여 치료부위의 피부에 저주파 전기적 자극을 가하는 시술로서<sup>6)</sup>, 한방물리요법에 해당하는 비급여 항목으로 등재되어 있다. 한편, 도수치료는 근골격계 질환의 증상을 개선하기 위한 비수술치료의 일종으로, 전문의의 정확한 진단에 의거하여 병의원 내에서 의사 혹은 의사의 감독하에 물리치료사가 맨손을 이용해 척추나 사지의 연부조직, 관절의 위치를 바로잡고 통증 및 체형을 치료하는 방법으로 의과에서는 비급여 항목으로 등재되어 있고, 추나요법은 한의사가 손 또는 신체의 일부분을 이용하거나 추나 테이블 등의 보조 기구를 이용하여 환자의 신체 구조에 유효한 자극을 가하여 구조적·기능적 문제를 치료하는 한방 수기요법으로 최근 건강보험 급여 항목으로 등재되었다. 그렇다면 위 경피적전기신경자극치료와 경피적전기자극요법, 도수치료와 추나요법은 급여 항목에 해당하는지 여부나 의사가 직접 시행해야 하는지 여부 등에서만 차이가 있을 뿐, 실질적으로는 유사한 치료법이라는 취지의 피고인들의 주장은 일견 경청할 만하다.

그런데 한편, 의료기사 등에 관한 법률은 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사의 면허를 가진 자가 의사, 치과의사의 지도하에 진료 또는 의학적 검사에 종사하는 행위를 허용하고 있는데, 이와 같이 의료기사제도를 별도로 마련하고 물리치료사 등 의료기사에게 의사, 치과의사의 지도하에 한정된 범위 내에서 의료행위 중의 일부를 할 수 있도록 허용한 것은, 의사의 진료행위를 지원하는 업무도 국민의 보건과 관련되어 있는 이상 일정한 자격을 갖춘 자로 하여금 담당하게 함으로써 국민의 건강에 대한 위험을 예방하려는 것에 제도의 취지가 있는바, 면허를 가진 의료기사가 하더라도 의사가 치과의사의 지도를 받지 않고 업무를 하거나, 의료

6) 건강보험심사평가원 비급여진료비정보 항목설명 참조



기사가 의사가 아닌 한의사의 지도하에 업무를 수행한 경우에는 의료법 제27조 제1항의 무면허 의료행위에 해당하고(대법원 1976. 10. 12. 선고 76도2706 판결 등 참조), 이와 같이 한의사의 물리치료사에 대한 지도권한을 인정하지 아니한 의료기사 등에 관한 법률에 관하여 헌법재판소는 위와 같은 법률이 한의사를 차별하였다거나 입법재량을 일탈하여 직업수행의 자유를 침해하는 것이라고 볼 수 없다는 이유로 합헌결정을 하였다(헌법재판소 2014. 5. 29. 선고 2011헌마552 전원재판부 결정 참조).

위와 같은 법리에 비추어 살피건대, 기록에 의하더라도 피고인들은 직접 한방물리요법으로서 경피적전기자극요법이나 추나요법을 행하지 아니하고, 양방의사가 물리치료사로 하여금 시행하게 할 수 있는 경피적전기자극치료, 도수치료를 처방하였는바, 실제 경피적전기자극요법과 경피적전기자극치료, 추나요법과 도수치료가 외관상 유사한 측면이 있다하더라도, 현행 의료기사법상 물리치료사가 행하는 물리치료행위가 한방의료행위에 포섭된다고 할 수 없고, 한의사가 물리치료사를 지도할 충분한 이론 및 임상실습 교육을 받고 있다거나 한방의료행위와 물리치료사의 업무 사이에 의과학적 관련성이 많다고 단정할 수 없어 한의사가 물리치료사로 하여금 한방의료행위인 경피적전기자극요법을 시행하도록 지시할 수도 없으며, 한방의료행위인 추나요법의 경우 한의사만이 시행하여야 하고 물리치료사로 하여금 시행하도록 지시할 수 없으므로, 피고인들이 직접 한방의료행위인 경피적전기자극요법, 추나요법을 시행하지 아니하고 물리치료사로 하여금 양방의료행위인 경피적전기신경자극치료, 도수치료를 시행하게 한 행위는 한의사로서 면허를 받은 범위 밖의 의료행위를 한 것에 해당한다고 할 것이므로, 피고인들의 이 부분 주장은 이유 없다.

나. 피고인 A의 사실오인 주장에 관하여



### (1) 관련 법리

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).

### (2) 판단

위 법리에 비추어 이 사건을 살펴보면, 피고인은 토요일에 입원한 환자들에 대하여 양방의사들의 진료가 없었음에도 불구하고 진료가 있었던 것처럼 거짓으로 작성한 진료기록부를 근거로 국민건강보험공단에 요양급여비를 청구하였는바, 이러한 행위는 사회통념상 권리행사의 수단으로서 용인할 수 없다고 할 것이므로, 비록 그 중 일부 기간에 관하여 실제 환자들이 진료를 받은 사실이 있다고 하더라도 그 부분을 포함한 당해 환자의 요양급여비 전체에 대하여 사기죄가 성립한다고 할 것이다. 따라서 피고인의 이 부분 주장은 이유 없다.

다. 피고인 B, C의 사실오인 주장에 관하여

### (1) 관련 법리

2인 이상이 범죄에 공동 가공하는 공범관계에서 공모는 법률상 어떤 정형을 요구하는 것이 아니고, 2인 이상이 공모하여 어느 범죄에 공동가공하여 그 범죄를 실현하



려는 의사의 결합만 있으면 되는 것으로서, 비록 전체의 모의과정이 없었다고 하더라도 수인 사이에 순차적으로 또는 암묵적으로 상통하여 그 의사의 결합이 이루어지면 공모관계가 성립하고, 이러한 공모가 이루어진 이상 실행행위에 직접 관여하지 아니한 자라도 다른 공모자의 행위에 대하여 공동정범으로서의 형사책임을 진다(대법원 2003. 12. 12. 선고 2001도606 판결 참조).

## (2) 판단

원심이 적법하게 채택하여 조사한 증거들에 의하여 인정되는 다음과 같은 사정들, 즉 ① 피고인들은 양방의사가 출근하지 아니한 토요일에 입원하는 환자들을 상대로 진료 후 양방의사만이 할 수 있는 혈액검사, 소변검사, 경피적전기신경자극치료, 도수치료, 주사 등을 직접 처방하였던 점, ② 피고인들이 환자를 진료한 후 처방한 진료 내용은 대부분 급여 대상으로서, 건강보험공단에 요양급여 청구가 된다는 것을 알고 있었을 것으로 보이는 점, ③ 피고인들은 G한방병원의 심사청구 직원을 따로 두고 있고 그 직원이 요양급여에 대하여 건강보험공단에 청구한다는 사실을 알고 있었던 점 등을 종합하여 보면, 피고인들이 직접 건강보험공단에 요양급여를 청구하여 요양급여비를 받은 것이 아니라고 하더라도 G한방병원 원장인 A, G한방병원의 심사청구 직원 T 등과 암묵적으로 상통하여 피고인들이 진료한 환자들에 대한 요양급여비를 청구하고 요양급여비를 받은 것으로 이들 상호간에는 공모관계가 성립된다고 할 것이다. 따라서 피고인들의 위 주장은 이유 없다.

### 라. 피고인 E의 사실오인 주장에 관하여

원심이 적법하게 채택하여 조사한 증거들에 의하여 인정되는 다음과 같은 사정들, 즉 ① 피고인은 수사기관 조사 당시 원무과 직원 U, Y가 데리고 오는 환자들을 대면



진료하고 협진의뢰서를 받았다고 하면서도, 자신이 처방하지도 않은 혈액검사, 소변검사, X-ray 등의 검사 결과지를 가지고 오면 특이사항이 있는 경우에는 환자에게 직접 설명하였고 특이사항이 없으면 서명만 하였다고 진술하였고, 원무과 직원들이 가져오는 검사 결과지 등에 협진의뢰서가 함께 있었을 가능성도 있으며, 원무과 직원들이 서명하도록 준 서류에 서명을 한 사실이 있다고 진술하였는바, 자신이 검사를 지시하지도 않은 환자들에 대하여 사후에 검사 결과만을 알려주었다는 것은 납득하기 어려운 점, ② 원무과 직원 U, Y는 피고인이 근무하지 않는 토요일에 온 환자들에 대해서 한방의사들이 혈액검사 등의 처방을 내렸고, 피고인이 월요일에 출근하면 협진의뢰서를 모아서 가져다 준 후 서명을 받았으며, 그 중에 일부 환자들은 피고인이 직접 월요일에 진료를 보기도 하였다고 증언한 점, ③ 또한 위 U, Y는 피고인에게 검사 결과지를 보여준 사실은 있으나 검사 결과지는 서명을 받지 않았고 협진처치내역서에 서명을 받았다고 증언한 점, ④ A, B, C은 협진의뢰서의 협진처치내역에 처방 등 내용을 모두 자신들이 기재하였고 양방의사들은 서명만 하는 '루틴처방'을 하였다고 진술하였는데, 피고인도 협진의뢰서의 협진처치내역에 내용을 기재한 사실이 없다고 진술하는 등 사실상 환자들에 대한 모든 처방은 한방의사가 하고 양방의사들은 형식적으로 서명만 해왔던 것으로 보이는 점, ⑤ 피고인이 근무하기 이전에 근무하였던 D도 위와 같이 형식적으로 협진처치내역서에 서명만 하였을 뿐이라고 진술하고 있고, 위 G한방병원의 직원들은 D과 피고인이 근무한 기간 동안 협진 의뢰 방식이나 진료 방식 등에 차이가 없었다고 진술하는 점, ⑥ 의료인은 의료법상 진료기록부를 갖추어 두고 환자의 주된 증상, 진단 및 치료 내용 등을 상세히 기록하고 서명하여야 하는데, 피고인의 주장에 의하면 피고인은 진료기록부를 작성하지도 아니하였고 직원들로 하여금 진료기록부를



작성하게 한 사실도 없다는 것인바 이는 의료인으로서 상식에 반하는 점 등을 종합하여 보면, 피고인은 자신이 진료하지 않은 환자들에 대하여 처방이 이루어지고 있었다는 점을 알고 있었음에도 별다른 조치를 취한 바 없이 원무과 직원들이 요청하는 서류에 서명을 하여왔던 것으로서, 적어도 미필적으로나마 피고인 또는 병원 직원들을 통해 진료기록부가 허위로 작성되고 있다는 점을 충분히 인식하고 있었다고 판단된다. 따라서 피고인이 협진처치내역서에 서명을 하지 않았다거나 피고인의 동의 없이 직원들로 하여금 피고인 명의의 전자진료기록부를 작성하게 한 사실이 없다는 피고인의 주장은 믿기 어렵고, 달리 이를 인정할 만한 증거도 없다. 피고인의 위 주장은 이유 없다.

마. 피고인 A, 피고인 E의 양형부당 주장에 관하여

(1) 피고인 A

피고인이 일부 범행을 인정하고 있는 점, G한방병원이 폐업한 점, 편취 요양급여 상당액이 환수된 점 등 유리한 양형사유를 감안하더라도, 피고인은 2017. 진료기록부를 거짓으로 작성하여 의료법위반죄로 벌금형을 선고 받은 전력이 있음에도 또다시 이 사건 범행에 이르렀고, G한방병원의 대표로서 공동피고인들을 고용하여 이 사건 범행과 같은 진료행위를 G한방병원 폐업 전까지 계속 이어왔던 것으로 보이는 점, 이 사건 범행은 한방의사가 양방의사를 형식적으로 고용하여 실질적으로 한방의사가 시행할 수 없는 의료행위를 시행한 것으로서 그 죄질이 좋지 아니한 점, 그 밖에 피고인의 연령, 성행, 환경, 범행 후 정황 등 기록에 나타난 제반 양형조건들을 종합하여 볼 때, 피고인에 대한 원심의 선고형이 너무 무거워 부당하다고 인정되지 않으므로, 피고인의 이 부분 주장도 이유 없다.



## (2) 피고인 E

피고인의 이 사건 범행은 의사로서 진료도 보지 아니한 채 형식적으로 진료기록부에 서명만 한 것으로서 죄책이 가볍지 아니하나, 반면 피고인이 이 사건 범행에 가담하게 된 동기, 경위 등에 비추어 그 정도가 비교적 경미한 것으로 보이는 점, 피고인의 연령, 건강상태 등에 비추어 재범 가능성이 높지 않은 점, 피고인은 동종 범행으로 처벌받은 전력이 없는 점, 그 밖에 피고인의 연령, 성행, 환경, 범행 후 정황 등 기록에 나타난 제반 양형조건들을 종합하여 볼 때, 피고인에 대한 원심의 선고형은 다소 무거워 부당하다고 인정되므로, 피고인의 이 부분 주장은 이유 있다.

## 3. 결 론

그렇다면, 원심판결 중 피고인 B, C, D에 대한 부분에는 앞서 본 직권파기 사유가 있고, 피고인 E의 양형부당 항소는 이유 있으므로, 피고인 B, C, D의 양형부당에 관한 각 주장을 생략한 채 형사소송법 제364조 제2항, 제6항에 따라 원심판결 중 피고인 B, C, D, E에 대한 부분을 파기하고 변론을 거쳐 다시 다음과 같이 판결하며, 피고인 A의 항소는 이유 없으므로 형사소송법 제364조 제4항에 의하여 기각한다.

### [피고인 B, C, D, E에 대하여 다시 쓰는 판결 이유]

#### 범죄사실 및 증거의 요지

이 법원이 인정하는 범죄사실 및 증거의 요지는 원심판결의 각 해당란 기재와 같으므로, 형사소송법 제369조에 따라 이를 그대로 인용한다.

#### 법령의 적용

##### 1. 범죄사실에 대한 해당법조

- 피고인 B, C : 각 구 의료법(2019. 4. 23. 법률 제16375호로 개정되기 전의 것)



본 판결문은 판결서 인터넷열람 사이트에서 열람·출력되었습니다.  
영리목적으로 이용하거나 무단 배포를 금합니다. 게시일자 : 2021-11-10

제87조 제1항 제2호, 제27조 제1항(무면허 의료행위의 점), 각 형  
법 제347조 제1항, 제30조(사기의 점), 각 벌금형 선택

○ 피고인 D : 각 구 의료법(2016. 12. 20. 법률 제14438호로 개정되기 전의 것) 제  
88조 제1호, 제22조 제3항(2015. 9. 5.부터 2016. 12. 17.까지의 진  
료기록부 거짓 작성의 점), 각 의료법 제88조 제1호, 제22조 제3항  
(2016. 12. 24.부터 2017. 12. 16.까지의 진료기록부 거짓 작성의  
점), 각 벌금형 선택

○ 피고인 E : 각 의료법 제88조 제1호, 제22조 제3항(진료기록부 거짓 작성의 점),  
벌금형 선택

#### 1. 경합범가중

○ 피고인들 : 각 형법 제37조 전단, 제38조 제1항 제2호, 제50조

#### 1. 노역장유치

○ 피고인들 : 각 형법 제70조 제1항, 제69조 제2항

#### 1. 가납명령

○ 피고인들 : 각 형사소송법 제334조 제1항

#### 양형의 이유

##### 1. 피고인 B, 피고인 C

피고인들이 일부 범행을 인정하고 있고, 편취 요양급여 상당액이 환수되었으며, 고용  
된 한의사로서 실제 얻은 이익은 자신의 급여 외에 없는 것으로 보이는 점, 피고인 B  
은 2016. 4. 16. 이후 G한방병원을 그만둔 점, 피고인들이 이 사건 이전에 처벌 받은  
전력은 없는 점 등은 피고인들에게 유리한 양형사유이다. 반면, 피고인들은 한방의사로



서 양방의사가 없는 경우에도 형식적으로 협진의뢰서를 사후 서명 받는 방법으로 양방 의사가 해야 하는 의료행위를 하는 등 그 죄질이 좋지 아니한 점 등은 피고인들에게 불리한 양형사유이다. 그 밖에 피고인들의 연령, 성행, 환경, 범행 후 정황 등 기록에 나타난 제반 양형조건들을 종합하여 주문과 같이 형을 정한다.

## 2. 피고인 D

피고인이 범행을 인정하고 있는 점, 피고인이 이 사건 범행에 가담하게 된 동기, 경 위 등에 비추어 그 정도가 비교적 경미한 것으로 보이는 점, 피고인의 연령 등에 비추 어 재범 가능성이 높지 않은 점 등은 피고인에게 유리한 양형사유이다. 반면, 피고인의 이 사건 범행은 의사로서 진료도 보지 아니한 채 형식적으로 진료기록부에 서명만 한 것으로서 죄책이 가볍지 아니한 점 등은 피고인에게 불리한 양형사유이다. 그 밖에 피 고인들의 연령, 성행, 환경, 범행 후 정황 등 기록에 나타난 제반 양형조건들을 종합하 여 주문과 같이 형을 정한다.

재판장      판사      김재근 \_\_\_\_\_

                 판사      이희성 \_\_\_\_\_

                 판사      이신애 \_\_\_\_\_