

대구지방법원 2022. 9. 7 선고 2022나306749 판결 [부당이득금반환]

전 문

원고, 피항소인 A연합회

소송대리인 법무법인 영남

담당변호사 최종혁

피고, 항소인 국민건강보험공단

변 론 종 결 2022. 6. 22.

판 결 선 고 2022. 9. 7.

제1 심판결 대구지방법원 포항지원 2022. 2. 16. 선고 2021가소6275 판결

주 문

1. 제1심판결을 취소한다.
2. 원고의 청구를 기각한다.
3. 소송총비용은 원고가 부담한다.

청 구 취 지 및 항 소 취 지

1. 청구취지

피고는 원고에게 3,737,472원 및 이에 대하여 2021. 4. 10.부터 이 사건 소장 부분 송달일까지는 연 5%, 그 다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

2. 항소취지

주문과 같다.

이 유

1. 기초사실

가. 원고는 B 소유의 (차량번호 1 생략) 영업용 개인택시에 대하여 공제계약을 체결한 공제사업자이고, 피고는 국민건강보험법에 의하여 설립된 건강보험의 보험자이며, C은 국민건강보험 가입자이다.

나. C은 2020. 5. 13. 06:40경 (차량번호 2 생략) 차량을 운전하여 포항시 북구 D에 있는 E주유소 맞은편 도로 2차로를 직진하던 중 중앙선을 넘어 유턴하려다가 1차로를 직진 중이던 B의 (차량번호 1 생략) 차량과 충돌하는 사고(이하 '이 사건 사고'라고 한다)로 좌 견관절 견쇄관절 탈구, 오구쇄골인대 손상 등 수개월의 치료를 요하는 상해를 입고, 치료를 위하여 F병원 등에서 2020. 5. 13.부터 2020. 10. 14.까지 건강보험으로 진료를 받았다.

다. 피고는 C의 위 진료로 인한 진료비 합계 6,251,330원 중 본인부담금 1,579,490원을 제외한 4,671,840원을 위 요양기관의 진료비 청구에 의하여 지급하였다.

라. 피고는 2021. 4. 5. 원고에게 위 피고 부담 진료비 4,671,840원의 지급을 고지하였고, 원고는 2021. 4. 9. 피고에게 이를 지급하였다.

[인정 근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1, 2, 9호증, 을 제1, 2호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

2. 당사자들의 주장

가. 원고

1) 피고가 진료비를 지급함에 따라 대위할 수 있는 C의 청구권은 원고에 대한 책임공제금청구권이 아니라 B에 대한 손해배상청구권이다. 원고가 피고에게 구상금을 지급하기 전 변경된 대법원 판례에 따르면 피고의 대위 범위는 피고가 지급한 보험급여 중 가해자의 책임 비율에 해당하는 금액으로

제한되어야 하고, B의 책임 비율 20%에 따른 금액은 934,368원이다. 따라서 피고는 원고에게 이를 초과하여 지급받은 부당이득금 3,737,472원 및 이에 대한 지연손해금을 지급할 의무가 있다.

2) 원고는 C에게 합의금으로 4,500,000원을 지급하였으므로 피고가 부담한 진료비를 합하면 책임공제 한도를 초과한다.

나. 피고

C은 자신의 과실 유무나 다과에 불구하고 원고에 대하여 자동차손해배상보장법 시행령 제3조 제1항 제2호에 따른 책임공제금청구권을 취득하였고, 피고는 이를 대위하여 원고로부터 4,671,840원을 지급받은바, 부당이득에 해당하지 않으므로 원고의 청구는 이유 없다.

3. 판단

가. 법리

1) 산업재해보상보험법 제87조 제1항 본문은 “근로복지공단(이하 ‘공단’이라 한다)은 제3자의 행위에 의한 재해로 인하여 보험급여를 지급한 경우에는 그 급여액의 한도 안에서 급여를 받은 자의 제3자에 대한 손해배상청구권을 대위한다.”고 규정하고 있는바, 이는 급여를 받은 피재근로자가 제3자에 대하여 손해배상청구권을 갖고 있음을 전제로 하여, 공단이 피재근로자에게 지급한 보험급여액의 한도 안에서 그 손해배상청구권을 취득한다는 취지로서, 공단이 법규정에 따라 보험급여를 함으로써 취득하는 손해배상청구권은 동일성이 그대로 유지된다고 할 것이다.

한편, 자동차손해배상보장법 제10조 제1항 본문은 “보험가입자 등에게 제3조에 따른 손해배상책임이 발생하면 그 피해자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 보험회사 등에게 상법 제724조 제2항에 따라 보험금 등을 자기에게 직접 지급할 것을 청구할 수 있다.”고 규정하고 있고, 같은 법 시행령 제3조 제1항은 “법 제5조 제1항에 따라 자동차보유자가 가입하여야 하는 책임보험 또는 책임공제의 보험금 또는 공제금은 피해자 1인당 다음 각 호의 금액과 같다.”고 규정하면서 같은 항 제2호에서 “부상한 경우에는 [별표 1]에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액. 다만, 그 손해액이 법 제15조 제1항에 따른 자동차보험 진료수가에 관한 기준에 따라 산출한 진료비

해당액에 미달하는 경우에는 [별표 1]에서 정하는 금액의 범위에서 그 진료비 해당액으로 한다.”라고 규정하고 있다. 그런데, 위 제2호 단서의 규정 취지는 교통사고 피해자가 입은 손해 중 그의 과실비율에 해당하는 금액을 공제한 손해액이 위 규정의 진료비 해당액에 미달하는 경우에도 교통사고로 인한 피해자의 치료 보장을 위해 그 진료비 해당액을 손해액으로 보아 이를 책임보험금으로 지급하라는 취지라고 해석되므로, 교통사고 피해자로서는 위 교통사고의 발생에 기여한 자신의 과실의 유무나 다과에 불구하고 위 제2호 단서 규정에 의한 진료비 해당액을 자동차손해배상보장법에 의한 책임보험금으로 청구할 수 있다.

이 경우 보험회사의 교통사고 피해자에 대한 책임보험금 지급채무는 가해자의 교통사고 피해자에 대한 손해배상채무를 병존적으로 인수한 것이되, 그 중 손해액만이 위와 같이 법령에 의하여 의제되어 가해자가 부담하여야 할 손해배상액보다 증가된 것이라고 보아야 하는 점, 교통사고 피해자 겸 피재근로자(이하 ‘피해자’라고 한다)가 보험회사로부터 자동차손해배상보장법 시행령 제3조 제1항 제2호 단서에 의하여 책임보험금을 지급받은 경우 공단은 이를 산업재해보상보험법 제87조 제2항 소정의 ‘이 법의 보험급여에 상당하는 손해배상을 받은 경우’로 보아 요양금액으로 환산한 금액 범위 안에서 피해자에 대한 보험급여 지급의무를 면할 수 있는데, 이와 달리 공단이 먼저 피해자의 치료비를 요양급여로 지급한 경우 자동차손해배상보장법에 따라 피해자의 과실 유무나 다과에 관계없이 소정의 진료비를 책임보험금으로 지급할 책임이 있는 보험회사가 피해자의 과실에 상당하는 금액에 대해서 구상책임을 면할 수 있게 된다면, 자동차손해배상보장법에 의한 책임보험금 지급 가능성을 미리 반영하여 보험료를 책정·납부 받은 보험회사에 부당한 이득을 주게 되고 제3자의 면책 방지와 보험재정의 확보 등을 목적으로 마련된 산업재해보상보험법 제87조 제1항 및 제2항의 규정 취지에 반하는 결과를 초래하는 점 등 여러 사정을 종합하여 볼 때, 피해자가 자동차손해배상보장법 시행령 제3조 제1항 제2호 단서 규정에 의하여 보험회사에 대하여 갖는 책임보험금 청구권은 산업재해보상보험법 제87조 제1항 본문 소정의 ‘급여를 받은 자의 제3자에 대한 손해배상청구권’에 해당한다고 봄이 상당하므로, 피해자에게 요양급여를 지급한 공단은 그 급여액의 한도 안에서 피해자가 위 제2호 단서 규정에 의하여 보험회사에 대하여 갖는 책임보험금 청구권을 대위할 수 있다고 할 것이다(대법원 2008. 12. 11. 선고 2006다82793 판결 등 참조).

2) 위와 같은 법리는 국민건강보험공단이 보험급여를 지급하여 국민건강보험법 제58조 제1항에 따라 대위권을 취득하는 경우에도 마찬가지로 적용된다고 보는 것이 타당하다.

나. 피고의 대위권 취득 및 행사 범위

1) 기초사실 및 변론 전체의 취지를 종합하면 B이 전방주시의무 및 안전운전의무를 게을리 한 과실로 인하여 이 사건 사고가 발생한 것으로 인정할 수 있으므로, 원고는 B의 책임공제사업자로서 자동차손해배상보장법 제10조 제1항, 상법 제724조 제2항에 따라 이 사건 사고로 인하여 C이 입은 손해를 배상할 책임이 있다.

2) 이 사건 사고로 C이 좌 견관절 견쇄관절 탈구, 오구쇄골인대 손상 등의 상해를 입은 사실은 앞서 본 바와 같은데, 자동차손해배상보장법 시행령 제3조 제1항 제2호 [별표 1]에 의하면 이는 상해급수 7급의 상해에 해당하고, 상해급수 7급의 경우 책임보험금 보상한도액이 5,000,000원으로 규정되어 있다. 따라서 C은 과실 유무나 다과에 관계없이 원고에 대하여 5,000,000원 한도의 책임공제금청구권을 가진다.

3) 피고는 이 사건 사고로 C이 입은 상해와 관련하여 4,671,840원의 보험급여를 지급하였으므로, 위 법리에 비추어 특별한 사정이 없는 한 국민건강보험법 제58조 제1항에 따라 위 4,671,840원의 한도 안에서 C의 원고에 대한 위 책임공제금청구권을 대위할 수 있다.

다. 원고의 주장에 대한 판단

1) 변경된 대법원 판례에 따라 대위권 행사의 범위가 제한된다는 주장

가) 원고는 대법원 2021. 3. 18. 선고 2018다287935 전원합의체 판결의 취지에 따라, 피고의 대위 범위는 피고가 지급한 보험급여 중 가해자의 책임 비율에 해당하는 금액으로 제한되어야 한다고 주장한다.

나) 위 판결은 국민건강보험공단이 피해자의 가해자에 대한 손해배상채권을 대위하는 경우 그 범위는 가해자의 손해배상액을 한도로 한 공단 부담금 중 가해자의 책임 비율에 해당하는 금액으로 제한된다는 취지로서, 위 판결 및 변경 전 판결 모두 피해자의 과실에 따라 그 범위가 달라지는

피해자의 가해자에 대한 손해배상청구권을 대위하는 사안에서 과실상계와 공제의 순서에 관한 판단만 달리 한 판결들이다. 그러나 이 사건의 경우 피고가 대위하는 C의 책임공제금청구권은 피해자의 과실 유무나 다과에 관계없이 원고가 그 책임을 부담하는 것이므로 위 판결과 사안을 달리하여 이를 원용하기 적절하지 않은바, 원고의 이 부분 주장은 이유 없다.

2) 합의금 지급으로 책임공제 한도를 초과하였다는 주장

가) 국민건강보험법상의 요양급여는 원칙적으로 요양기관에 의하여 질병 또는 부상이 치유되기까지 요양하게 하는 현물급여의 형태로 이루어지므로, 피보험자가 요양기관에서 치료를 받았을 때 현실적으로 보험급여가 이루어지고 이로써 국민건강보험공단은 그 보험급여의 한도 내에서 제3자에 대한 구상권을 취득한다. 그리고 국민건강보험공단이 불법행위로 인한 피해자에게 보험급여를 한 후 피해자의 가해자 또는 그 보험자에 대한 손해배상채권을 대위하는 경우, 피해자의 과실 등을 고려하여 산정된 손해배상채권의 범위 내에서 보험급여액 전부에 관하여 피해자의 가해자 또는 그 보험자에 대한 손해배상채권을 대위할 수 있고, 여기에서 국민건강보험공단의 보험급여 이후 가해자 또는 그 보험자가 손해배상 명목으로 피해자에게 지급한 돈을 공제할 수는 없다(대법원 2019. 4. 23. 선고 2015다231504 판결 참조).

나) 갑 제9호증의 기재 및 변론 전체의 취지에 의하면 원고가 2020. 12. 17. C에게 합의금 4,500,000원을 지급한 사실을 인정할 수 있다. 그러나 C이 2020. 5. 13.부터 2020. 10. 14.까지 진료를 받았음은 앞서 본 바와 같으므로 위 합의금은 피고의 보험급여 이후 지급된 돈에 해당한다. 따라서 피고가 C의 책임공제금청구권을 대위함에 있어 위 합의금을 공제할 수는 없으므로, 합의금의 지급에 따라 책임공제 한도가 초과되었다는 원고의 주장은 이유 없다.

라. 소결론

1) 앞서 본 바와 같이 피고는 원고에게 4,671,840원의 지급을 청구할 수 있으므로, 피고가 원고로부터 위 돈을 지급받은 것을 두고 피고가 법률상 원인 없이 934,368원을 초과한 3,737,472원의 이익을 얻었다거나 그로 인하여 원고가 위 금액 상당의 손해를 입은 것이라 볼 수 없고, 달리 이를 인정할 만한 증거가 없다.

2) 따라서 피고가 위 3,737,472원을 지급받은 것이 부당이득에 해당한다는 원고의 주장은 이유 없다.

4. 결론

그렇다면 원고의 청구는 이유 없어 기각하여야 한다. 제1심판결은 이와 결론을 달리하여 부당하므로 피고의 항소를 받아들여 제1심판결을 취소하고 원고의 청구를 기각하기로 하여, 주문과 같이 판결한다.

재판장 판사 장래아, 판사 김지영, 판사 윤남현