

수원지방법원 2021. 9. 15 선고 2019가단542161 판결 [사해행위취소]

전 문

원 고 A

소송대리인 법무법인 로펌진화 담당변호사 김한호, 백병익, 조혜균

피 고 B

소송대리인 법무법인 메리트 담당변호사 김규동

변 론 종 결 2021. 8. 11.

판 결 선 고 2021. 9. 15.

주 문

1. 피고는 원고에게,
가. 43,723,000원 및 이에 대하여 2020. 1. 31.부터 다 갚는 날까지 연 12%의 비율로 계산한 돈을 지급하고,
나. 별지 목록 기재 부동산 중 1/2 지분에 관하여 진정명의회복을 원인으로 한 소유권이전등기절차를 이행하라.
2. 원고의 나머지 청구를 기각한다.
3. 소송비용은 피고가 부담한다.
4. 제1의 가.항은 가집행할 수 있다.

청 구 취 지

주문 제1의 나.항 및 피고는 원고에게 43,723,000원 및 이에 대하여 2017. 11. 3.부터 2021. 1.

13.자 청구취지 및 청구원인 변경신청서 부분 송달일까지는 연 5%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

이 유

1. 기초사실

가. 원고와 피고는 C(D생)의 자녀들이고, E는 원고의 어머니로 망인과 1981. 9.경 혼인하여 원고를 출생한 후 1988. 2.경 망인과 이혼하였으며, C은 2019. 9. 21. 사망하였다(이하 C을 ‘망인’이라 칭한다).

나. E는 2013. 11.경 망인을 상대로 수원지방법원 2013가단101339호로 소유권이전등기소송을 제기하였고, 원고가 위 소송에 조정참가인으로 참가하였는데, 2014. 9. 2. 수원지방법원으로터 “망인은 원고에게 창원시 마산합포구 F 답 3,802㎡에 관하여 2014. 6. 2. 증여를 원인으로 한 소유권이전등기절차를 이행한다.”는 내용의 조정을 갈음하는 결정이 내려졌으며, 위 조정을 갈음하는 결정은 이의 제기 없이 그대로 확정되었다.

다. 망인은 2017. 10. 26. G에게 마산합포구 F 답 3,802㎡(이하 ‘마산합포구 부동산’이라 한다)를 매도하였고, 2017. 11. 2. 마산합포구 부동산에 관하여 G 명의로 위 매매를 원인으로 한 소유권이전등기가 마쳐졌다.

라. 망인은 2019. 1. 2. 건강이 악화되어 수원시 팔달구에 있는 H요양병원에 입원하였는데, 망인은 H요양병원에 입원 중이던 2019. 5. 14. 피고와 사이에 망인이 망인 소유의 별지 목록 기재 부동산(이하 ‘이 사건 부동산’이라 한다)을 피고에게 증여하는 내용의 증여계약을 체결하였고, 2019. 5. 15. 이 사건 부동산에 관하여 피고 명의로 위 증여를 원인으로 한 소유권이전등기가 마쳐졌다.

마. 망인은 H요양병원에서 2019. 9. 21. 폐렴으로 사망하였고, 자녀들인 원고와 피고가 망인의 재산상 권리의무를 각 1/2 비율로 공동상속하였다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1 내지 7호증(가지번호 있는 것은 각 가지번호 포함, 이하 같다), 이

법원의 감정인 I에 대한 임료감정축탁결과, 변론 전체의 취지

2. 손해배상청구에 관한 판단

가. 손해배상책임의 발생

매수인에게 부동산의 소유권이전등기를 해줄 의무를 지는 매도인이 그 부동산에 관하여 다른 사람에게 이전등기를 마쳐 준 때에는 매도인이 그 부동산의 소유권에 관한 등기를 회복하여 매수인에게 이전등기해 줄 수 있는 특별한 사정이 없어야 비로소 매수인에 대한 소유권이전등기의무가 이행불능의 상태에 이르렀다고 할 수 있다(대법원 2010. 4. 29. 선고 2009다99129 판결 등 참조).

위 법리에 비추어 살피건대, 앞서 본 사실관계에 의하면, 망인은 위 1. 기초사실 나.항 기재 조정을 갈음하는 결정에 따라 원고에게 마산합포구 부동산에 관하여 소유권이전등기를 해줄 의무가 있음에도 불구하고, 2017. 11. 2. G에게 마산합포구 부동산에 관한 소유권이전등기를 마쳐주었는바, 망인의 재산상 권리의무를 상속한 피고와 원고가 마산합포구 부동산의 소유권에 관한 등기를 회복하여 이를 다시 원고에게 이전등기해 줄 수 있는 특별한 사정이 보이지 않으므로, 망인의 원고에 대한 마산합포구 부동산에 관한 소유권이전등기 이전 의무는 2017. 11. 2. 이행불능의 상태에 이르렀다고 봄이 타당하다.

나. 손해배상책임의 범위

매도인의 매매목적물에 관한 소유권이전등기 의무가 이행불능이 됨으로 말미암아 매수인이 입는 손해액은 원칙적으로 그 이행불능이 될 당시의 목적물의 시가 상당액이다(대법원 1996. 6. 14. 선고 94다61359, 61366 판결 등 참조).

이 법원의 감정인 I에 대한 임료감정축탁결과 및 변론 전체의 취지에 의하면, 2017. 11. 2.을 기준으로 한 마산합포구 부동산의 시가는 87,446,000원인 사실이 인정되므로, 피고가 망인의 재산상 권리의무를 1/2 비율로 상속한 상속인의 지위에서 원고에게 배상하여야 할 손해는 43,723,000원(=87,446,000원 × 1/2)이 된다.

결국 피고는 원고에게 위 43,723,000원 및 이에 대하여 2019. 10. 3.자 청구취지 및 청구원인 변경신청서 부분 송달일임이 기록상 명백한 2020. 1. 31.부터 다 갚는 날까지 소송촉진 등에 관한 특레법이 정한 연 12%의 비율로 계산한 지연손해금을 지급할 의무가 있다[원고는 망인이 G에게 마산합포구 부동산에 관한 소유권이전등기를 마쳐준 날의 다음날인 2017. 11. 3.경부터의 지연손해금의 지급을 구하나, 이행불능에 따른 손해배상은 이행기의 정함이 없는 채무에 해당하므로, 채무자는 채권자로부터 이행청구를 받은 다음날부터 지체책임을 부담하게 되는데, 원고가 2019. 10. 3.자 청구취지 및 청구원인 변경신청서 부분을 통해 이 부분 손해배상금의 지급을 구하기 이전에 망인 또는 피고에 대하여 명시적으로 위 손해배상금을 청구하였다는 사실을 인정할 만한 증거가 없으므로, 위 인정범위를 넘어선 2019. 10. 3.자 청구취지 및 청구원인 변경신청서 부분 송달일 이전의 지연손해금 청구는 받아들이지 아니한다. 한편, 소송촉진 등에 관한 특레법 제3조 제2항 소정의 "채무자가 그 이행의무의 존재 여부나 범위에 관하여 항쟁하는 것이 타당하다고 인정되는 경우"라 함은 그 이행의무의 존부나 범위에 관하여 항쟁하는 채무자의 주장이 상당한 근거가 있는 것으로 인정되는 경우를 가리키는 것으로 해석되므로, 채무자가 위와 같이 항쟁함이 상당한 것인지의 여부는 당해 사건에 관한 사실인정과 그 평가에 관한 것인바(대법원 1991. 1. 25. 선고 90다9285 판결 등 참조), 이 사건의 경우 원고가 2017. 11. 3.경부터 지연손해금을 구하고 있기는 하나, 원금액수는 청구취지 그대로 인정되고, 피고가 지연손해금 기산일에 대하여 전혀 다투고 있지 않으므로, 피고가 그 이행의무의 존재 여부나 범위에 관하여 항쟁하는 것이 상당한 경우라 보기 어렵다].

3. 소유권이전등기청구에 관한 판단

가. 청구원인에 관한 판단

1) 관련 법리

의사능력이란 자신의 행위의 의미나 결과를 정상적인 인식력과 예기력을 바탕으로 합리적으로 판단할 수 있는 정신적 능력 내지는 지능을 의미하고, 의사능력 유무는 구체적인 법률행위와 관련하여 개별적으로 판단되어야 한다. 특히 어떤 법률행위가 그 일상적인 의미만을 이해하여서는 알기 어려운 특별한 법률적인 의미나 효과가 부여되어 있는 경우 의사능력이 인정되기 위하여는 그 행위의

일상적인 의미뿐만 아니라 법률적인 의미나 효과에 대하여도 이해할 수 있을 것을 요한다(대법원 2009. 1. 15. 선고 2008다58367 판결 등 참조).

2) 망인의 의사무능력 여부에 대한 판단

위 법리에 비추어 살피건대, 앞서 본 사실관계, 앞서 든 각 증거들, 갑 제8호증의 기재, 이 법원의 J협회에 대한 진료기록감정촉탁결과에 변론 전체의 취지에 의하여 인정되는 다음과 같은 사정들을 종합하여 보면, 망인은 이 사건 증여계약 체결 당시인 2019. 5. 14.경 이 사건 증여계약으로 인한 법률적 의미나 효과를 합리적으로 판단할 수 있는 의사능력을 갖추지 못하였던 것으로 봄이 타당하다.

① 망인은 2019. 1. 2. H요양병원에 입원하였는데, 입원 당시 84세였고, 당뇨병, 당뇨병성 다발성신경병증, 폐쇄성관상동맥질환, 고혈압, 심방세동, 녹내장, 전립선암으로 인한 요도경유절제술 후 상태로 입원하였다. 망인은 입원 당시 신체의 여러 곳에 욕창(좌측 고관절 부위, 좌측 발뒤꿈치, 우측 세 번째 발가락, 좌측 종아리, 우측 손목, 우측 고관절 부위 등)이 존재하였고, 전신허약과 보행이 어려움이 있는 상태였으며, 입원 당일에 평가한 간이정신상태검사(Mini Mental State Examination, MMSE)1) 점수는 14점, 전반적 퇴행척도(Global Deterioration Scale)2) 는 5단계였다.

② 망인은 2019. 1. 16.부터 잠을 못 자고 현실에 맞지 않는 행동(누구를 기다린다, 큰 소리를 지른다)이 나타나 이에 대한 약물 치료를 하여 수면은 안정 되었으나 2019. 1. 25.부터 다시 악화되어 지남력 장애, 고열, 의식 혼란 등이 발생하였고, 2019. 3.말경부터 식사를 혼자서 하지 못하고 간병인이 떠먹어야 하는 상태로 기능이 저하하였다. 망인은 2019. 4. 5.에는 집중치료실로 옮겨 치료를 받았고, 이상행동(혼잣말을 하거나 침대에서 내려오려고 하거나)이 나타난 이후 다소 안정되어 일반 병동으로 옮겨졌으나, 3일만에 호흡곤란, 간헐적 무호흡, 저체온 등의 증상으로 집중 치료실로 옮겨졌고, 요로감염에 의한 패혈증 치료를 시작하였다. 패혈증 치료를 3주간 받은 후 안정된 상태였으나 대부분의 일상생활 활동은 상당한 도움이 필요하거나 전적으로 도움이 필요한 상태였으며, 의사소통은 거의 없었으며, 거의 잠을 자거나 간헐적으로 밤에 깨서 이상행동을 보이는 상태가 지속되었다.

③ 망인은 2019. 6. 6.에는 거의 식사가 되지 않아 관 급식을 위해 레빈 튜브를 삽관하였고, 2019. 6. 7.에는 혈압 저하, 2019. 6. 8.부터 고열이 각 발생하여 2019. 6. 10.부터 폐렴 치료를 시작하였으며, 2019. 7. 7.까지는 항생제 치료를 하였다. 위 기간 동안에는 의미있는 의사소통은 없었으나 거의 누워있는 상태였고, 2019. 7. 7. 진료기록에는 표정이 좋았으나 의사표현은 되지 않았다고 기록되어 있다. 2019. 7. 2. 실시된 간이정신상태검사(MMSE) 점수는 0점, 전반적 퇴행척도(GDS)는 7단계였다. 망인은 2019. 7. 11.부터 다시 고열이 발생하였고 가래가 심해져 다시 폐렴 치료를 하였으며, 산소 포화도가 80%대로 나오는 등 호흡 곤란이 지속되었고, 폐렴이 회복되지 않아 2019. 8.말까지 폐렴 치료가 지속되었는데, 점차적으로 폐부종이 심해졌고, 2019. 9. 1.에는 인공호흡기를 삽입하게 되었으며, 점차적으로 악화되어 결국 2019. 9. 21.에 사망하게 되었다.

④ J협회는 망인의 진료기록에 대한 감정을 실시하여 'H요양병원 입원 초기에도 망인의 인지기능은 온전하지 못한 것으로 판단되고, H요양병원에 입원한 이후 혈당 조절 및 욕창 치료 등 보존적 치료를 주로 받았으나, 호흡곤란이 지속되고 전신 상태가 좋지 못한 상태에서 요로감염 및 수차례의 폐렴으로 의식의 혼란, 지남력 저하, 이상 행동 등이 있어서 이에 대한 약물 치료가 지속되었다, 망인의 인지기능 문제는 섬망3) 으로 진단할 수 있고, 전신 상태가 악화되면서 섬망이 회복되지 못한 것으로 판단된다', '망인은 2019. 5. 8.에 패혈증 치료가 끝나고 안정된 상태였으나 대부분의 일상생활 활동은 상당한 도움이 필요하거나 전적으로 도움이 필요한 상태였고, 의사소통은 거의 없었으며, 거의 잠을 자거나 간헐적으로 밤에 깨서 이상행동을 보이는 상태가 지속되었다. 2019. 5. 14.의 진료기록에는 망인의 상태가 호전되었다거나 의식이 명료하다는 기록이 없고, 의식의 혼란, 무기력 상태, 수면 각성 주기의 장애 등의 증상이 지속되고 누워있는 상태였다. 따라서 2019. 5. 14.의 망인의 인지기능 상태는 전신 질환의 악화(고열, 패혈증, 호흡곤란에 의한 저산소증, 영양상태악화 등)로 인한 섬망이 지속되는 상태로 판단되고, 섬망 상태는 주의집중력이 감소되어 사고, 기억, 지각과 같은 인지 기능이 제대로 되지 않는 상태이므로, 자신에게 중요한 일에 대한 결정과 사무 능력과 같은 기능은 불가능한 상태이다.'는 판단을 하였다.

3) 소결론

결국 이 사건 증여계약은 망인이 의사무능력 상태에서 체결된 것으로 무효라 봄이 타당하고, 이에

따라 마쳐진 이 사건 부동산에 관한 피고 명의의 소유권이전등기도 원인무효의 등기로서 말소되어야 한다. 이에 따라 이 사건 부동산은 망인의 재산으로 회복되고, 원고는 망인의 상속인으로 그 상속지분인 1/2의 비율로 이 사건 부동산을 상속하므로, 원고는 피고에 대하여 이 사건 부동산 중 1/2 지분에 관하여 피고 명의로 마쳐진 소유권이전등기의 말소를 구하거나 위 소유권이전등기의 말소를 구하는 것에 갈음하여 진정명의회복을 원인으로 한 소유권이전등기를 청구할 수 있고, 결국 피고는 원고가 구하는 바에 따라 원고에게 이 사건 부동산 중 1/2 지분에 관하여 진정명의회복을 원인으로 한 소유권이전등기절차를 이행할 의무가 있다.

나. 피고의 주장에 관한 판단

1) 피고는, 원고의 이 부분 청구는 그 실질이 상속재산의 분할을 구하는 청구이고, 이는가정법원의 전속관할이므로 결국 원고의 이 부분 청구는 전속관할을 위반한 것으로 보아야 한다는 취지로 주장하나, 원고는 피고를 상대로 망인의 재산상 권리의무를 공동상속한 공동상속인의 지위에서 망인의 재산으로 회복되어야 하는 이 사건 부동산에 관하여 상속을 원인으로 한 소유권이전등기청구를 하고 있을 뿐 상속재산의 분할을 구하고 있지는 않으므로, 원고의 이 부분 청구가 상속재산 분할청구로서가정법원의 전속관할에 해당한다고 볼 수 없다. 따라서 피고의 이 부분 주장은 이유 없다.

2) 피고는, 원고가 2012. 6.경 수원시 장안구 K건물, L호를 매수할 당시 망인으로부터 특별수익을 받은 것으로 보이고, 이를 기초로 한 구체적인 상속분이 산정되어야 한다는 취지로 주장하나, 상속재산을 보유하고 있는 상속인을 상대로 다른 상속인은 법정상속분을 전제로 자신의 지분만큼을 이전해 줄 것을 청구할 수 있는 것이고, 민사소송에서 상속재산의 이행청구를 한 상속인이 주장하는 법정상속분과 구체적 상속분이 달라져야 한다고 주장하는 상속인이 있다면, 그 상속인이 상속재산분할청구를 하여 다른 내용의 구체적 상속분을 인정받아야 함이 타당하므로, 피고가 법정상속분을 전제로 자신의 지분만큼을 이전해 줄 것을 구하는 원고의 이 부분 청구를 거부할 수 있다고 보기는 어렵다. 따라서 피고의 이 부분 주장도 이유 없다.

4. 결론

그렇다면, 원고의 이 사건 청구는 위 인정 범위 내에서 이유 있으므로 이를 인용하고, 나머지 청구는 이유 없으므로 이를 기각하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

판사 장우석

별지

부동산의 표시

1. 1동의 건물의 표시

경기도 수원시 팔달구 , 오피스텔[도로명주소] 경기도 수원시 팔달구

철근콘크리트조 경사슬라브지붕 6층

업무시설 및

제1, 2종근린생활시설

1층 309.37㎡

2층 510.42㎡

3층 510.42㎡

4층 456.05㎡

5층 323.27㎡

6층 323.27㎡

지하1층 562.67㎡

내역 :

지하1층 121.68㎡ -

펌프실, 전기실,

발전기실

440.99㎡ -

지하주차장

1층 제1종근린생활시설

2층 제2종근린생활시설

3층-6층 업무시설

옥탑 1,2층은

연면적 제외

전유부분의 건물의 표시

제1층 호

철근콘크리트조

107.060㎡

대지권의 목적인 토지의 표시

토지의 표시 : 3. 경기도 수원시 팔달구 대 536㎡

4. 경기도 수원시 팔달구 대 359㎡

대지권의 종류 : 3, 4. 소유권

대지권의 비율 : 3, 4. 895분의 54,277. 끝.

1) 간이정신상태검사(Mini Mental State Examination, MMSE)는 대표적인 치매 선별 검사 도구로서 시간 및 장소 지남력, 기억 등록, 주의집중력, 기억회상, 언어 등의 인지 영역들을 측정하며 총점은 30점이다. MMSE는 인지기능 상태를 파악하는 선별 도구이고, 치매를 진단하는 도구는 아니나, 치매가 진단된 환자들에 대한 MMSE 점수와 치매 중증도 관계를 밝힌 연구 결과에서, 일반적으로 20점에서 24점은 경도 단계, 13점에서 20점은 중등도 단계, 12점 이하는 중증 단계로 구별하고 있다.

2) 전반적 퇴행척도(Global Deterioration Scale, GDS)는 인지기능, 보행, 일상생활 동작 등에 대한 병력과 정신상태검사 소견 등을 종합하여 전반적인 심각도를 GDS 1(인지장애 없음)부터 GDS 7(말기치매의 인지장애)까지 7개의 임상적 단계로 구분한다. GDS 1단계와 2단계는 정상 또는 치매 없음, GDS 3단계는 최경도 치매단계, GDS 4단계와 5단계는 경도 치매 단계, GDS 6 단계는 중등도 치매 단계, GDS 7단계는 중증 치매 단계에 해당한다.

3) 섬망이란 의식을 포함한 뇌의 전반적 기능 장애로 나타나는 임상증후군이고, 사고, 기억, 그리고 지각과 같은 인지 과정의 갑작스러운 장애가 특징이며, 환경과 자신에 대한 인식 감소와 주의력 장애가 핵심 증상이다. 섬망의 증상은 보통 갑작스럽게 발생하고, 일시적이며, 증상의 변동이 있으며 야간에 그 증상이 뚜렷하다.