

케모포트 삽입술 등 관련 대법원 판결 검토 : 보험약관상 수술의 개념 해당 여부를 중심으로

양승현 연구위원

요 약

- 2022년 9월 백혈병 치료를 위해 시행된 ‘케모포트 삽입술’ 및 ‘척수강내 항암제주입술’이 수술보험(공제)금 지급대상인 ‘암 치료를 직접 목적으로 하는 수술’에 해당한다고 본 대법원 판결이 선고됨
 - 대법원은 해당 약관상 ‘수술’의 의미를 구체적으로 규정하지 않은 이상 약관해석에 관한 작성자 불이익 원칙에 따라 이러한 시술도 넓은 의미의 ‘수술’에 해당된다고 판단함
- 과거에도 유사한 분쟁이 수차례 있었던바, 본 판결은 대법원이 케모포트 삽입술 등의 수술 해당 여부에 관하여 처음으로 판단한 사례라는 점에서 의미가 있음
 - (사실관계) 일체로 체결된 주계약 및 수술특약, 소아암치료특약에서 각 수술을 보장하는데, 수술특약은 질병을 폭넓게 보장하면서 88종의 수술로 제한하고 수술의 정의를 두었으나, 재해골절 수술을 보장하는 주계약 및 소아3대암 수술을 보장하는 소아암치료특약 약관에는 수술의 정의를 두고 있지 않았음
 - (수술의 개념) 일체로 체결되었더라도 주계약 및 각 특약들은 별개의 계약이므로 명시적 준용규정 없이는 수술특약상 수술의 정의는 소아암치료특약에는 적용되지 않고, 따라서 소아암치료특약상 ‘수술’의 개념은 ‘수술’의 사전적 의미를 바탕으로 약관 규정의 체계와 사회통념에 따라서 해석해야 함
 - (수술 해당 여부) 수술특약과 달리 소아암치료특약은 한정적 질병을 대상으로 하고 수술의 종류를 제한하지 아니하므로 ‘천자’에 해당하는 척수강내 항암제주입술 및 케모포트 삽입술도 ‘수술’에 해당함
 - (치료 직접 목적성) 혈액암, 특히 급성 림프모구성 백혈병의 치료를 위해서는 필수적으로 시행되어야 하며, 이 경우 통상적인 암수술을 상정하기 어려운 점을 고려하면 ‘치료를 직접 목적으로 하는 것’으로 볼 수 있음
- 대상판결로 인해 약관상 수술의 정의가 없는 경우 케모포트 삽입술 등이 수술로 판단될 가능성이 일응 높아졌다고 볼 수 있으나, 대상판결의 결론은 특정 약관과 사실관계에 기반한 것으로 일반적 적용은 적절하지 않을 수 있음
 - 보험회사들은 이러한 판결의 내용을 토대로 수술비 보장이 포함된 상품이나 특약에 필요한 규정이 누락된 곳이 없도록 점검·개선하여 수술 해당 여부에 관한 명확성과 예측가능성을 제고할 필요가 있음



1. 서론

- 2022년 9월 백혈병 치료를 위해 시행된 ‘케모포트 삽입술’ 및 ‘척수강내 항암제주입술’이 수술보험(공제)금 지급대상인 ‘암 치료를 직접 목적으로 하는 수술’에 해당한다고 본 대법원 판결이 선고됨
 - 케모포트 삽입술이란 ‘환자의 목의 경정맥이나 팔 윗부분의 상지정맥 또는 쇄골하정맥 등을 통하여 특수하게 고안된 도관(導管)(케모포트)을 원하는 위치에 삽입하는 시술’이며, 척수강내 항암제주입술은 ‘허리뼈 사이를 통해 긴 바늘을 거미막 밑 공간으로 찔러넣어 항암제를 주입하는 시술’임
 - 위와 같은 시술들이 수술급여금의 지급대상인 ‘수술’에 해당되는지 여부가 주된 쟁점이었던 사안에서 대법원은 해당 약관상 ‘수술’의 의미를 구체적으로 규정하지 않은 이상 약관해석에 관한 작성자 불이익 원칙에 따라 이러한 시술도 넓은 의미의 ‘수술’에 해당된다고 판단함

- 본건 대법원 판결 선고 전까지 본건 사안과 동일한 중심정맥관삽입술¹⁾ 및 요추천자 항암제주입술²⁾의 ‘수술’ 해당 여부가 하급심에서 수차례 다투어진 바 있으나, 이를 수술보험금 지급대상으로 인정하지 않았음
 - 보험약관상 ‘수술’의 구체적 정의³⁾가 있는 경우에는 이를 약관상 명시적으로 제외되는 ‘천자’에 해당된다고 보고 ‘수술’이 아니라고 봤으며,⁴⁾ 본건 대법원 사안과 같이 ‘수술’의 구체적 정의가 없는 경우에도 ‘암 치료를 직접 목적으로 하는 수술’이 아니라고 보아 수술급여금 지급사유에 해당되지 않는다고 판단해왔음⁵⁾

- 특정 치료방법이 수술보험금 지급대상인 ‘수술’에 해당하는지 여부는 빈번히 다투어지는 부분인바, 본건 대법원 판결은 대법원이 케모포트 삽입술 등의 수술 해당 여부에 관하여 처음으로 판단한 사례라는 점에서 의미가 있음
 - 이에 본고에서는 본 판결의 사실관계와 법원의 판단에 대해 상세히 살펴보기로 함

1) 케모포트는 중심정맥관의 일종임

2) 사안에 따라 요추천자 항암제주입술 또는 척수강내 항암제주입술로 명시되나, 동일하게 ‘허리뼈 사이에 긴 바늘을 거미막 밑 공간으로 찔러 넣어 항암제를 주입하는’ 시술을 가리킴

3) 보험약관상 ‘수술’을 정의하는 경우에 대체로 (i) 의사가 피보험자의 [특정 질병 또는 상해]로 인한 치료를 직접 목적으로 필요하다고 인정한 경우로서, (ii) 의료기관에서 의사의 관리하에, (iii) 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷), 절제(切除) 등의 조작을 가하는 것으로 규정하 되, (iv) 보건복지부 산하 의료기술평가위원회(향후 제도가 변경될 때에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료 효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함하며, (v) 흡인(吸引), 천자(穿刺) 등의 조치 및 신경(神經) BLOCK(신경의 차단), 검사 및 진단을 위한 수술 등을 제외하는데 수술 해당 여부 판단 시에는 이중 (iii)~(v)가 주로 문제됨

4) 서울남부지방법원 2012. 11. 15. 선고 2012나6719 판결(대법원 2013. 3. 14. 선고 2012다114455 판결(심리불속행 기각)로 확정됨), 서울고등법원 2013. 10. 17. 선고 2013나2008173, 2013나2008180 판결, 서울중앙지방법원 2013. 12. 19. 선고 2013나14421, 15240 판결, 광주지방법원 2015. 4. 22. 선고 2014가단503368 판결

5) 서울지방법원 2003. 6. 25 선고 2002나52953 판결(대법원 2003. 10. 10. 선고 2003다38467 판결(소액사건 상고기각)로 확정됨), 대 전고등법원 2006. 5. 18. 선고 2006나515, 522 판결(대법원 2006. 10. 13 선고 2006다38611, 2006다38628 판결(심리불속행 기각)로 확정됨)



2. 대상판결의 요지

가. 사안의 개요

- 원고는 2008년경 공제업을 영위하는 피고와 원고의 아들을 피공제자로 하는 공제계약을 체결하면서, 주계약 및 입원특약, 수술특약, 소아암치료특약을 일체로 체결함
 - 주계약은 재해골절에 대한 수술을, 수술특약은 한국표준질병사인분류에 따른 20개 분류항목을 폭넓게 대상 질병 및 재해로 삼으면서 수술분류표에 기재된 88종의 수술을, 소아암치료특약은 소아3대암(악성뇌종양, 림프종, 백혈병 등)의 치료를 직접 목적으로 한 수술을 각각 보장하였는데, 이 중 수술특약에만 '수술'의 구체적 정의가 있었음
 - 피공제자는 2009년경 소아암치료특약에서 보장되는 급성 림프모구성 백혈병 진단을 받고 그 치료과정에서 2009년에서 2012년 사이에 총 26회의 척수강내 항암제주입술 및 케모포트 삽입술 및 제거술을 받은 후 소아암치료특약에 의거해 공제자에게 회당 1,500만 원, 총 4억 2,000만 원의 수술급여금을 청구함
- 쟁점은 (i) 소아암치료특약상 '수술'을 수술특약상 '수술'과 동일하게 볼 수 있는지, (ii) 척수강내 항암제주입술 및 케모포트 삽입술 및 제거술이 각 '수술'에 해당되는지 및 (iii) 상기 각 치료법이 '치료를 직접 목적으로 하는 것'인지 여부였음
 - 1심 법원⁶⁾은 수술특약상 '수술'의 개념과 동일하게 보아 케모포트 삽입술 및 제거술은 수술에 해당하지만 척수강내 항암제주입술은 수술이 아니라고 보았으나, 2심 법원⁷⁾과 3심인 대법원은 소아암치료특약상 '수술'과 수술특약상 '수술'의 개념을 다르다고 보고, 케모포트 삽입술 및 척수강내 항암제주입술 모두 수술에 해당한다고 봄

〈표 1〉 본건 대법원 판결의 진행 경과

구분		1심 법원	2심 법원	3심 법원
수술특약상 '수술'과 동일한 개념인지		○	X	X
수술 해당 여부	케모포트 삽입술	○	○	○
	척수강내 항암제주입술	X	○	○
	케모포트 제거술	○	X	X
직접 치료 목적 ¹⁾		○	○	○

주: 1) 각 수술 해당성을 인정한 치료법에 한함

6) 서울중앙지방법원 2015. 12. 9. 선고 2015가합566731 판결

7) 서울고등법원 2017. 4. 25. 선고 2016나2000231 판결

나. 법원의 판단

- 1심 법원은 약관상 수술의 개념을 판단하기 앞서 보험약관 해석원칙으로 '신의성실의 원칙에 따라 당해 약관의 목적과 취지를 고려하여 공정하고 합리적으로 해석'하되, '평균적 고객의 이해가능성을 기준으로 보험단체 전체의 이해관계를 고려하여 객관적·획일적으로 해석'하여야 한다고 밝힘⁸⁾
 - 이러한 해석원칙하에 비록 소아암치료특약에는 '수술'의 정의가 없지만 수술의 개념을 특약별로 달리 인정할만한 특별한 사정이 없고, 수술특약상 공제금보다 소아암치료특약상 공제금이 훨씬 커서 소아암치료특약상 수술의 개념을 더 넓게 보기 어려우므로 수술특약상 수술의 정의를 소아암치료특약상 수술의 개념에 적용할 수 있다고 보았음
 - 따라서 수술특약상 수술의 정의와 같이 소아암치료특약상 수술의 범위에서도 '흡인, 천자등 조치'는 제외된다고 판시함
 - 이러한 판단에 따라 '천자'에 해당되는 척수강내 항암제주입술은 수술에 해당되지 않는다고 결론지었으나, 케모포트 삽입술 및 제거술에 대해서는 '천자'로 보지 않고 전신 마취 후 몸의 일부를 절개하고 병합하는 수술이라고 판단함
 - 이는 기존의 하급심 판결이 중심정맥관삽입술을 요추천자 항암제주입술과 마찬가지로 '천자'에 해당한다고 보고 있는 것과 배치되는 것인바, 짐작건대 해당 사안에서 공제자가 케모포트 삽입술을 수술특약에서 정한 수술로 인정하여 수술공제금(90만 원)을 지급한 사실이 영향을 미친 것으로 이해됨
 - 치료 직접 목적성에 대해서는 명시적으로 판단하지 않았으나 수술보험금 지급대상으로 인정한 케모포트 삽입술 및 제거술에 대해서는 이 또한 인정한 것으로 이해됨
- 2심 법원은 보험약관 해석원칙에 더하여 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우 고객에게 유리하게 해석하여야 한다는 약관해석에 관한 작성자 불이익 원칙⁹⁾을 명시함
 - 1개의 계약으로 체결됐더라도 주계약, 수술특약, 소아암치료특약은 각 보험사고와 보험금 등을 달리하는 별개의 계약인데, 주계약 및 소아암치료특약에는 수술의 정의가 없고 준용규정도 없으므로 소아암치료특약상 '수술'의 개념은 사전적 의미를 바탕으로 사회통념에 따라 결정되어야 하는바, '천자' 조치가 여기서 당연히 제외되는 것은 아니라고 함
 - 2심 법원은 이러한 결론을 도출함에 있어서 수술의 정의가 존재하는 수술특약과 그렇지 않은 주계약 및 소아암치료특약 간의 보장범위 차이에 주목함
 - 즉, 수술특약은 폭넓게 질병을 보장하는 대신 수술의 종류를 88가지로 한정하면서 수술의 개념을 두어 흡인, 천자등 조치를 제외한데 반해, 주계약 및 소아암치료특약은 각 재해로 인한 골절 및 소아3대암으로 한정하면서 수술의 태양은 한정하지 않는바, 수술특약과 달리 보장범위가 좁은 주계약 및 소아암치료특약상 수술은 '천자'를 포함하는 것으로 보다 널리 해석할 수 있다고 본 것임
 - 따라서 척수강내 항암제주입술은 '천자' 조치에 해당하지만 소아암치료특약상 '수술'에 해당하고, 혈액암 특히 급성림프모구성 백혈병의 경우 재발을 막기 위해 척수강내 항암제주입술이 필수적으로 시행되며, 그 외에 암종양제거술

8) 대법원 2013. 7. 26. 선고 2011다70794 판결 등

9) 해석을 거친 후에도 약관조항이 객관적으로 다의적으로 해석되고 그 각각의 해석이 합리성이 있는 등 해당 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 고객에게 유리하게 해석하여야 함(대법원 2007. 9. 6. 선고 2006다55005 판결, 대법원 2016. 5. 12. 선고 2015다243347 판결 등)

같은 통상적 암수술은 상정하기 어려워 '치료를 직접 목적으로' 하는 수술에도 해당한다고 봄

- 더불어 2심 법원은 이를 '수술'로 보지 않는다면 약관상 공제금 지급대상으로 명시된 다수의 혈액암이 실질적으로는 보장대상에서 배제(특정 종양부위가 없는 혈액암은 외과적 수술로 치료할 수 없음)되는 부당한 결과에 이르게 되므로 이를 소아암치료특약 약관상 '치료를 직접 목적으로 하는 수술'로 봄이 상당하다고 부연함
- 케모포트 삽입술 역시 그 과정에서 전신 마취, 몸의 일부 절개, 케모포트 삽입, 절개 부위 봉합 등의 처치가 이루어지며, 항암제 투입에 수반되는 연속적 치료과정의 하나이므로 수술특약 약관에서 정한 '수술'의 개념과 달리 소아암치료특약 약관상의 '치료를 직접 목적으로 하는 수술'에는 해당한다고 봄
- 그러나, 케모포트 제거술은 케모포트 삽입술에 반드시 수반되는 것으로서 사회통념상 별도 수술로 보기 어렵고, 암 치료 종료 후 시행되는 것으로 1심 법원과 달리 '치료를 직접 목적으로 하는 수술'에 해당하지 않는다고 함

○ 2심 판결 이후 5년 만에 선고된 대법원 판결은 2심 법원과 동일하게 척수강내 항암제주입술과 케모포트 삽입술이 소아암치료특약상 수술공제금 지급대상이 되는 '소아3대암의 치료를 직접 목적으로 하는 수술'에 해당한다고 판단하고 공제자의 상고를 기각함

- 대법원은 약관해석의 법리로 2심 법원이 밝힌 작성자 불이익 원칙에 '특정 약관조항을 그 목적과 취지를 고려하여 공정하고 합리적으로 해석하기 위해서는 약관조항의 문언이 갖는 의미뿐만 아니라 전체적인 논리적 맥락 속에서 갖는 의미도 고려'¹⁰⁾해야 한다는 내용을 부가함
- 주계약 및 특약이 별개의 계약이고, 수술특약과 주계약 및 소아암치료특약의 보장범위 및 약관상 차이를 전제한 후, 소아암치료특약상 '수술'의 개념은 수술특약 약관이 아니라 '수술'의 사전적 의미를 바탕으로 약관 규정의 체계와 사회통념에 따라서 해석하여야 한다고 판시함
- 따라서 척수강내 항암제주입술 및 케모포트 삽입술은 수술특약상 '수술'의 개념과 달리 소아암치료특약상 '수술'의 개념에는 해당하고, 혈액암, 특히 급성 림프모구성 백혈병의 치료를 위해서는 해당 치료법이 필수적으로 시행되어야 하며, 통상적인 암수술을 상정하기 어려운 점을 고려하면 '치료를 직접 목적으로 하는 것'으로 볼 수 있다고 결론지음



3. 검토

○ 본건 대법원 판결 이후 금융감독원은 보험약관에 '수술'의 정의가 있는지 여부에 따라 케모포트 삽입술의 수술보험금 지급대상 여부가 달라질 수 있다는 취지로 소비자 유의사항을 발표¹¹⁾한 바 있음

10) 대법원 2021. 10. 14. 선고 2018다279217 판결

11) "수술 보험금에 대한 지급 판단은 보험약관을 기초로 하고 있으며, 법원에서는 약관에 "수술"의 정의가 있는지 여부에 따라 결론을 달리하고 있음("22.9.16., 2017다229758, 대법원은 약관상 "수술"의 정의가 없는 공제계약에 대해 케모포트 삽입술에 대한 수술 보험금을 지급하라고 결정하면서, 약관상 수술에 대한 구체적인 정의가 없는 경우 수술을 사전적 의미를 바탕으로 약관 규정의 체계와 사회통념에 따라 해석해야 한다고 판시). 따라서, 소비자는 자신이 가입한 보험약관에 ① "수술"의 정의가 있는지 확인하고, ② "수술"의 정의가 정해진 보험상품에 가입한 경우 약관에서 정한 수술의 정의에 해당되는 수술을 받은 경우에만 보험금 지급대상에 해당되므로 본인이 가입한 보험

- 이 판결로 향후 보험약관상 ‘수술’의 정의가 없는 경우 분쟁 시 백혈병 치료를 위한 중심정맥관 삽입술이나 요추천자 항암제주입술 등이 수술에 해당되는 것으로 판단될 가능성이 일응 높아졌다고 볼 수 있으나, 본건 대법원 판결은 특정 약관 및 사실관계를 기반으로 한 것이어서 그 결론을 일반적으로 적용하는 것은 적절하지 않을 수 있음

○ 대법원은 약관상 구체적 정의가 없는 경우 ‘수술’의 개념은 ‘사전적 의미를 바탕으로 약관 규정의 체계와 사회통념에 따라 결정되어야 한다’고 보았는데, 수술의 사전적 의미나 사회통념에 비추어 볼 때 ‘천자’가 수술에 해당한다고 보기 어렵다 사료됨

- 수술은 사전적으로 ‘피부나 점막, 기타의 조직을 의료 기계를 사용하여 자르거나 찢거나 조작을 가하여 병을 고치는 일’을 말하는바, 생체에 대해 자르거나 찢는 등의 조작하는 행위 그 자체가 병변이나 병소를 제거하게 되는 것을 이르는 것이라 해석하는 것이 자연스러움
 - 그렇지 않고 대법원 판결과 같이 주사바늘이나 관을 삽입하는 과정에서 피부나 점막, 기타 조직을 자르거나 찢거나 조작을 가하는 측면이 있고, 그 결과 병을 고치게 된다는 점만으로 ‘수술’이라고 본다면 단순 주사나 흡인 등의 행위도 모두 수술에 해당될 수 있어 ‘수술’과 ‘수술이 아닌 치료나 처치’ 간의 구분이 무의미해질 수 있음
- 또한 흡인, 천자 등의 행위는 애초부터 의료계에서 수술로 보지 않는 행위들로서 보험약관상 이를 수술의 범위에서 제외한 것은 주의적·확인적 규정이라 볼 것인데 그러한 규정이 없다고 해서 ‘사회통념’상 이러한 행위가 ‘수술’에 해당된다고 보기는 어려워 보임

○ 다만, 대법원은 약관해석에 관해 ‘문언이 갖는 의미뿐만 아니라 전체적인 논리적 맥락 속에서 갖는 의미’를 고려하여야 한다고 강조하였는데, 해당 사안의 약관 체계 및 보장내용의 특수성이 판단에 영향을 미친 것으로 이해됨

- 소아암치료특약의 수술공제금 지급대상은 ‘소아3대암’이었는데 여기에는 림프종, 백혈병, 골수종 등 다수의 혈액암이 포함되었는데, 혈액암은 특정한 종양 부위가 없어 외과적 수술로 치료할 수 없고, 항암제 투여나 조혈모세포이식, 방사선 치료 등으로 치료함
 - 따라서 본건 대법원 판결 사안에서 ‘수술’을 사전적으로 이해하면, 2심 판결문에 나타난 바와 같이 수술공제금 지급대상으로 구체적으로 명시된 질병 중 상당 부분이 애초에 보장대상이 아니었던 것과 다름없는 결과가 됨
- 대법원은 2심 법원과 달리 판결문에 해당 사실을 명시하지 않았으나, 약관 규정의 체계(수술특약 및 주계약·소아암치료특약 간의 보장범위와 수술의 정의 관련 상이점)등을 근거로 수술특약과 달리 소아암치료특약상 ‘수술’에는 ‘천자’ 조치도 포함될 수 있다고 판단한 데는 이러한 사정도 함께 고려되었을 것으로 짐작됨
 - 대법원은 이전에도 당뇨병의 합병증인 당뇨망막병증을 치료하기 위한 범망막레이저광응고술¹²⁾이 ‘당뇨병의 치료를 직접 목적’으로 한 수술인지 다투어진 사안에서 ‘수술’을 널리 해석하여 이를 긍정¹³⁾한바 있는데, 해당 사안에서도 당뇨병을 수술적으로 치료하는 경우는 극히 한정적이어서 당뇨병의 합병증을 수술보험금 지급대상에서 제외한다면 해당 담보는 사실상 지급대상이 없게 된다는 문제가 있었음

약관에 대해 주의깊게 살펴볼 필요“(금융감독원 보도자료(2022. 11. 30) 게시 분쟁사례, “보험약관상 보장하는 수술이 무엇인지 확인해야 합니다”)

12) 당뇨망막병증으로 인하여 자라나는 신생혈관의 퇴행을 유발하기 위해 망막 주변부의 넓은 범위를 레이저로 광응고시켜 신생혈관의 증식을 차단하는 방식의 시술을 말함

13) 대법원 2015. 5. 28 선고 2012다50087 판결

- 본건 대법원 판결을 통해 법원은 다툼의 대상이 된 구체적 상품 및 약관을 놓고 ‘수술’ 해당 여부를 판단하되, 일체로 체결된 계약이라도 수술의 정의 유무는 특약별로 판단하며, 해석 결과에 따라 수술보험금 지급대상이 실질적으로 존재하는지 여부도 함께 고려함을 알 수 있음
 - 보험회사들은 이러한 판결 내용을 토대로 수술비 보장이 포함된 상품이나 특약을 검토하여 필요한 규정이 누락된 곳이 없도록 점검·개선하여 수술 해당 여부에 관한 명확성과 예측가능성을 제고할 필요가 있음
 - 아울러, 특정 질병으로 인한 수술을 보장하는 경우에는 수술보험금 지급대상인 질병에 대해 수술적 치료가 적용되는지 여부도 검토할 필요가 있다 사료됨