‘조정성립률 90%’

환자와 의사 모두의 고통을 따뜻하게 보듬는 – 한국의료분쟁조정중재원

글. **백승선**
한국의료분쟁조정중재원
의료분쟁조정위원회 심사관

한국의료분쟁조정중재원 설립 배경

고도로 전문적인 의료분야에서 사고가 발생해 분쟁화되면 잘잘못을 가리는 일이 쉽지 않은 것이 현실이다. 이에 따라 환자와 의료계는 의료사고 입증책임이 어느 쪽에 있느냐를 두고 오랜 세월 갈등을 빚어왔다. 법에서는 소를 제기하는 원고에게 피고의 유책을 증명하도록 하고 있어, 의료소송에서 불리하다고 여기는 환자 측은 입증책임 전환을 요구해왔다. 의료인들은 대부분 1심판결에서 끝나지 않고 항소와 상고로까지 이어지는 의료소송에 수년씩 매달려 안정적인 진료환경을 해치는 피해를 입게 되면서 양측의 갈등이 극에 달했다. 의료소송으로 인한 물질적(소송 비용 및 기간), 정신적 피해를 줄이기 위해 관련 조정기구를 설립하기 위한 법안이 국회에 제출되었고, 23년간의 논의과정을 거쳐 의료사고피해구제 및 의료분쟁조정 등에 관한 법률이 제정됐다. 법에 따라 지난 2012년 4월 한국의료분쟁조정중재원(이하 ‘의료중재원’)이 설립되어 올해로 2주년을 맞는다.

한국의료분쟁조정중재원의 특징

의료중재원에는 「의료사고감정단」과 「의료분쟁조정위원회」가 각각 독립적으로 업무를 수행한다. 「의료사고감정단」에서는 의료사고의 과실 유무 및 인과관계, 후유증 발생 여부 등에 대해 감정한다. 환자와 의료인간 오랜 갈등의 핵심이었던 의료사고 입증책임이 의료중재원에 부여된 것이다. 「의료사고감정단」은 의료인뿐 아니라 법조인, 소비자단체 대표들로 구성되어, 공정하고 전문적인 감정을 시행한다. 「의료분쟁조정위원회」 역시 법조인과 의료인, 대학교수, 소비자단체 대표들로 구성되어 감정내용을 토대로 손해배상액을 산정, 조정결정과정을 이끌어가며 환자와 의료인 양측의 원만한 합의 및 조정을 유도한다.

의료분쟁 접수에서 조정결정까지 걸리는 기간은 90일(1회 연장 시 최장 120일 소요)에 불과하며, 비용은 기본 수수료가 22,000원이다. 신속성과 저렴한 비용으로 소송에 따른 환자와 의료인의 어려움을 해결하는 대안이 되고 있다.

의료중재원에서는 법에 근거하여 2012년 4월 8일 개원 이후 발생한 의료사고를 조정 · 중재한다. 보건의료인이 환자에 대해 실시하는 진단 · 검사 · 치료 · 의약품 처방 및 조제 등(병원, 의원, 한의원, 약국 등 의료기관 종별로 발생하는 의료사고)을 대상으로 하고, 내국인뿐만 아니라 외국인 환자의 의료사고도 똑같이 다룬다. 외국인 환자를 위하여 법무부 외국인종합안내센터 간 설치된 전용회선을 통해 18개 외국어 3자 통역서비스도 함께 실시하고 있다.

손해배상금 대불제도

의료중재원은 또한 '손해배상금 대불제도'를 운영한다. 이는 의료중재원의 조정결정 등으로 손해배상금이 확정되었음에도 손해배상의무자로부터 배상금을 받지 못하였을 경우, 의료중재원에 미지급금에 대한 대불을 청구하면 의료중재원이 우선 지급하고 추후 손해배상의무자에게 구상하는 제도이다. 대불제도는 법원 판결 등 타 기관의 결정에 따른 손해배상금도 지급하도록 하고 있다.

한국의료분쟁조정중재원 상담 및 접수 현황

의료중재원은 2012년 4월 8일 설립 이후 2014년 1월까지 총 66,077건(2012년 26,831건, 2013년 36,099건, 2014년 1월 3,147건), 1일 평균 146.8건의 상담을 시행했다. 조정 · 중재신청은 총 2,021건(2012년 503건, 2013년 1,398건, 2014년 1월 120건)이고, 조정참여율은 약 40.3%이다. 조정 · 중재 개시 사건에 대한 조정성립률은 88.5%이다.

▲ 한국의료분쟁조정중재원 회의 모습

▲ 한국의료분쟁조정중재원 무료상담(02-6210-0114)

한국의료분쟁조정중재원 조정(중재)신청 및 처리 현황

(2014년 1월말 기준, 단위 : 건)

구분	조정(중재)신청					처리내용			
	계	방문	온라인	우편	팩스	조정 개시	불참(각하)	신청 취하	참여 확인중
2012년	503(1)	186	76(1)	227	14	192(1)	305	6	–
2013년	1,398(1)	356	307	627(1)	108	551(1)	838	9	–
2014년	120	15	19	82	4	53	37	–	30
누계	2,021(2)	557	402(1)	936(1)	126	796(2)	1,180	15	30

※ 괄호 안 중재건수

※ 의료분쟁 조정 · 중재신청은 환자와 의료인 모두 할 수 있고 피신청인이 참여의사를 밝혀야 조정 · 중재 절차가 개시된다. 이에 따른 조정참여율이 40.3%이다.

한국의료분쟁조정중재원 조정사례

의료중재원에서 조정이 성립된 몇 가지 사례를 소개한다.

사례 1) 과다한 통풍약 투여 후 사망한 사례

70대 A씨(환자)는 요통, 양 엉치통증, 신경인성 파행 등의 증상으로 ㅇㅇ병원에서 척추 MRI검사를 받고 요추 3-4-5 협착증으로 인한 심한 신경압박소견을 확인한 후, 양측미세현미경감압술을 받았다. 수술은 성공적이었으나 재활치료과정에서 A씨의 피부가 벗겨지는 현상이 발생했다. A씨는 독성표피괴사용해로 진단받고 스테로이드, 면역글로블린, 항히스타민제, 드레싱 등 집중치료를 받고, 균배양 검사결과에 따라 항생제, 항진균제 투여 등의 치료를 받았으나 패혈성 쇼크로 3주의 투병 끝에 사망했다. 이에 자녀들이 의료분쟁조정을 신청했다.

의료중재원 감정부는 병원 측이 망인의 증세를 급성 통풍으로 진단하고 투약한 것과 관련해 약제의 처방이 부적절하고, 투여된 약물의 용량도 과용량이었다고 감정했다. 망인에게 투약한 자이로릭(Zyloric)의 부작용이 스티븐스-존슨증후군 및 독성표피괴사용해와 같은 중대한 피부반응인데, 자이로릭(Zyloric)을 과다 투여해 세포

면역 상태가 약화되어 감염에 매우 취약한 상태가 됐고, 패혈증(candida 진균혈증)으로 사망에 이르렀다고 감정했다.

조정부는 이러한 감정 결과를 토대로 병원 측에 약물 투여상의 과실과 약제의 부작용에 대한 설명의무를 위반한 과실이 있다고 판단하고, 이러한 과실이 망인의 사망에 영향을 미친 데 따른 법적인 손해배상금 지급할 것을 결정했고, 양측이 이를 수용했다.

사례 2) 사랑니 발치 계획 후 원치 않는 어금니를 발치한 사례

10대 B양(환자)은 ㅇㅇ병원에서 교정치료를 위한 사랑니 발치 진단을 받고 발치했으나, 병원이 실수로 사랑니가 아닌 어금니를 발치했다. 병원 측은 과실을 인정하고 손해배상을 해주겠다고 했으나, 환자 부모가 원하는 것은 금전적 보상이 아닌 치료보장이었다. 이에 병원 측이 환자 측의 요구가 의료인으로서 납득할 수 없는 내용이라며 의료중재원에 조정을 신청했다.

의료중재원 조정부는 양 당사자가 사실관계 및 과실의 유무 등에 대하여는 큰 이견을 보이지 않고 손해배상의 액수에 대하여만 다투는 점, 양 당사자가 감정절차를 거치지 않는 것에 동의한 점을 고려하여 오랫동안 지속된 분쟁을 신속하고 원만하게 해결하기 위해 감정 없이 신속절차로 조정을 진행했다. 조정부가 병원과 환자 측의 소통이 막힌 원인과 양측의 입장 차이를 살핀 결과 환자의 아버지는 아이가 미성년자이고, 현재 치료에 바로 들어갈 수 없으므로 금전 배상이 아닌 병원의 책임 있는 치료를 원하고 있었다. 이에 조정부는 환자 측에게 향후 치료계획을 세워 오도록 했고 이를 토대로 병원 측과의 협의 시간을 가졌다.

병원과 환자 측은 향후치료계획서를 토대로 조정부의 법적 조언을 받아 합리적인 배상 결정안을 마련했다.

사례 3) 전립선 마사지 부작용으로 치질 생겼다고 생각한 환자, 의사와 분쟁

C씨(환자)는 ㅇㅇ병원에서 만성전립선염 치료를 받던 중 치질이 생겼다. C씨는 치료과정에서 전립선 마사지를 병행했는데 이 마사지로 인한 고통을 호소했음에도 병원 측에서 아무런 반응과 설명 없이 무리하게 마사지를 계속 시행해 치질이 생긴 것이라고 의심했다. C씨는 병원 측이 원래 있던 치질이며 며칠 고생하시면 좋아진다는 대답만하고 제대로 응대를 해주지 않았다며 조정을 신청했다.

의료중재원 감정부는 병원 측이 무리하게 전립선 마사지를 시행해 항문통증을 증가시켰을 것으로 보이며 이 때문에 숨어있던 치핵이 급격히 재연되었을 것으로 판단되나, 전립선 마사지로 인하여 없던 새로운 치핵이 발생하였다는 것은 인정하기 어렵다고 감정했다.

조정부는 마사지로 인해 치핵이 발생된 것은 아니기에 의료적인 문제보다 감정이 격화된 원인을 푸는 것이 필요하다는 판단하고 양측의 감정을 해소하는 방향으로 조정을 진행했다. 실제로 C씨의 분노는 병원 측의 무성의에 초점이 맞춰져 있었으며, 병원 측의 충분한 설명과 사과가 있으면 합의할 의사가 있다는 것이 확인됐다. 또한, 병원 측 의사의 경우 경력 20년 이상의 비뇨기과 전문의로서 치료의 적절성에 대한 확신과 전문성을 침

해받지 않으려는 의사로서의 자존심 때문에 방어적 태도를 보인 것으로 확인됐다.

이에 따라 조정부에서는 신청인에게 치질 발생 원인과 전립선 마사지와 관계 등 의학적 판단에 대해 자세히 설명해 주었으며, 피신청인에게는 의학적 과실 판단을 떠나서, 지역사회 내에서 활동하는 의학적 사명감을 가진 전문의로서 환자에게 충분한 설명과 대응이 미흡했던 점에 대해 도의적 책임이 있음을 언급하여 양측이 상대에 대한 분노를 풀고 원만하게 합의했다.

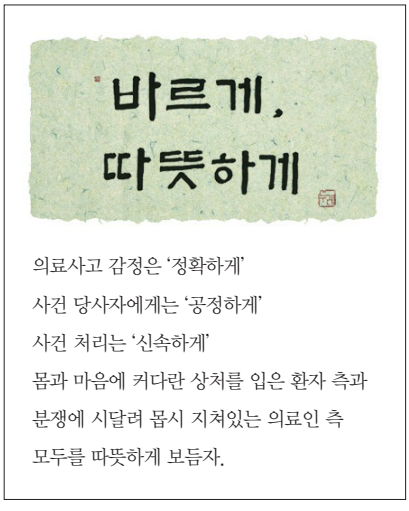
금전적 배상요구의 기저에 깔린 불신과 갈등을 푸는 기관

의료중재원 조정부에 처음 몸을 담으며 분쟁의 종국적 해결이 손해배상이니만큼 손해배상액을 얼마로 산정하느냐가 주 업무일 것이라고 생각했다. 그러나 사건을 하나하나 해결해 나가며 이는 나의 선입견일 뿐이었음을 알게 됐다. 생명과 직결된 의료분쟁에는 단순히 돈으로 환산할 수 없는 또 다른 영역이 있다.

환자 대부분이 더욱 많은 액수의 금전적 배상을 원할 것이라고 쉽게 생각할 수 있지만, 이는 정말 드문 일이다. 실제로는 의료사고가 발생한 당시의 정황과 원인, 대처가 어떻게 이뤄졌는지 등 사실적인 내용과 함께, 과실 유무를 떠나 병원 측의 사건발생에 대한 도의적 위로와 진정한 사과를 원한다. 자신에게 닥친 불행의 원인과 실상을 알고 위로받고 싶어하는 것이다. 신청인의 대부분이 환자 가족이다 보니 자신의 부주의와 게으름(병원선택, 수술방법 선택 등)이 내 피붙이에게 위해를 가했을 수도 있다는 자책과 고통이 커, 위로가 절실한 것이다.

그리고 의사 또한 방어적인 자세를 보이는 기저에는 환자와의 원만한 화해를 통해 지역사회에서의 신뢰와 명성을 지키고, 안정적인 진료환경을 보장받으려는 마음이 깔려있다. 환자가 자신의 건강을 중시하는 것만큼, 의사 역시 환자치료를 통해 보람과 성취감을 얻는다. 환자의 생명은 환자와 의사 모두에게 소중한 것이다. 그러나 의술에만 초점을 맞추고, 환자심리에 대한 이해가 부족하다 보니 서로에 대한 오해와 의사소통의 부재가 불신과 갈등을 낳고, 당사자 간 해결이 불가능한 상태로까지 악화되면서 의료중재원을 찾고 있는 것이다.

사회 갈등 양상이 복잡해지고 심화되는 현상은 앞으로도 계속될 것이다. 의료와 관련된 갈등 역시 마찬가지일 것이다. 의료중재원은 환자와 의사 모두의 감정을 따뜻하고 바르게 보듬는 데 초점을 맞춰, 조정성립률을 90%대에 근접시키고 있다. 의료중재원 전 직원은 환자와 의사간의 불신과 갈등을 하나하나 풀어가며, 현대사회 전반에 만연한 갈등 치유에서도 큰 역할을 하고 있다는 자부심을 갖기 위해 더욱 노력할 것이다.



▲ 한국의료분쟁조정중재원 원훈