

서울중앙지방법원

제 18 민 사 부

판 결

사 건 2012가합90516(본소) 손해배상(의)

2012가합90523(반소) 진료비

원고(반소피고) 김○○

원 고 1. 임○○

2. 임●●

3. 임■

4. 임▲

5. 임◆

원고들(반소피고 포함) 주소 ☒☒시 ☒☒면 ☒☒리 ***

원고들(반소피고 포함) 소송대리인 법무법인 대명

담당변호사 김정균

피고(반소원고) ■■■■■병원

서울 ☒☒구 ☒☒동 **

대표자 이사 정**

피 고 강○○

서울 ☒☒구 ☒☒동 ** ■■■■■병원 ***과

피고들(반소원고 포함) 소송대리인 법무법인(유) 화우

담당변호사 민태호, 이경환, 임상우

변 론 종 결 2013. 3. 26.

판 결 선 고 2013. 5. 14.

주 문

1. 피고(반소원고) 및 피고 강○○은 각자 원고(반소피고)에게 123,440,094원, 원고 임○○, 임●●, 임■, 임▲, 임◆에게 각 2,000,000원 및 위 각 돈에 대한 2010. 8. 27.부터 2013. 5. 14.까지는 연 5%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 돈을 지급하라.
2. 원고(반소피고)는 피고(반소원고)에게 8,059,782원 및 이에 대한 2010. 12. 22.부터 2013. 5. 14.까지는 연 5%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 돈을 지급하라.
3. 원고(반소피고)의 나머지 본소청구, 원고 임○○, 임●●, 임■, 임▲, 임◆의 나머지 청구, 피고(반소원고)의 나머지 반소청구를 각 기각한다.
4. 소송비용은 본소, 반소를 합하여 그 6/10은 원고들(반소피고 포함)이, 나머지는 피고들(반소원고 포함)이 각 부담한다.
5. 제1, 2항은 가집행할 수 있다.

청 구 취 지

본소 : 피고(반소원고, 이하 '피고 병원'이라 한다) 및 피고 강○○은 연대하여 원고(반소피고, 이하 '원고 김○○'이라 한다)에게 427,757,165원, 원고 임○○, 임●●, 임■

■, 임▲▲, 임◆◆에게 각 10,000,000원 및 위 각 돈에 대하여 2010. 8. 27.부터 이 사건 소장 부분 송달일까지는 연 5%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 돈을 지급하라.

반소 : 원고 김○○은 피고 병원에게 13,432,970원 및 이에 대한 2010. 12. 21.부터 이 사건 반소장 부분 송달일까지는 연 5%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 돈을 지급하라.

이 유

1. 기초사실

가. 원고 김○○은 '후교통동맥류'라는 진단을 받고 동맥류 파열을 막기 위하여 2010. 8. 27. 피고 병원 소속 신경외과 의사인 피고 강○○ 등으로부터 코일색전술을 받던 중 동맥류가 파열되어 뇌출혈이 발생하였다.

나. 이에 피고 병원 소속 의료진은 위 출혈 및 위 출혈로 인한 뇌압 상승 등을 막기 위하여 2010. 8. 27. 16:15경 우측 뇌실에 뇌실외배액 카테타를 삽입하였고, 2010. 8. 28. 10:33경 좌측 뇌실에도 뇌실외배액 카테타를 삽입하였다.

다. 원고 임○○, 임●●, 임■, 임▲▲, 임◆◆은 원고 김○○의 자녀들이다.

라. 관련 의학지식

1) 후교통동맥 : 우측의 두개강 내 내경동맥과 후순환계를 이어주는 동맥이다.

2) 뇌동맥류 : 뇌에 혈액을 공급하는 혈관 일부가 풍선처럼 부풀어 혈관벽이 얇아지는 병이다. 뇌동맥류는 매우 약한 구조를 가지고 있어 쉽게 파열될 수 있으며 일단 파열되면 뇌출혈이 발생한다. 뇌동맥류 중 파열되지 않은 뇌동맥류를 비파열 뇌동맥류라고

한다.

3) 코일색전술 : 뇌동맥류 파열을 방지하기 위하여 뇌동맥류 내로 색전물질인 백금 코일을 삽입하여 혈류가 뇌동맥류 내로 들어가지 못하도록 차단하는 기술이다. 코일색전술 시행 시 혈전색전증, 동맥류 파열 등이 발생할 수 있다. 혈전색전증을 예방하기 위하여 항혈소판제, 항응고제, 혈전용해제를 수술 전, 중, 후에 사용한다. 코일색전술 과정에서 동맥류가 파열되는 원인은 미세도관이 뇌동맥류 내로 깊숙이 진입하는 경우, 첫 번째 코일이 나오면서 침단부가 뇌동맥류를 천공하는 경우, 동맥류의 크기에 비해 직경이 큰 코일을 삽입하는 경우 등이 있고, 이를 예방하는 데에는 술기 자체의 습득과 경험이 중요하다.

4) 뇌실외배액술 : 뇌실에 카테타를 삽입하고 카테타에 배액관을 연결하여 뇌실에 고여 있는 혈액 및 뇌척수액을 배액시키는 수술이다. 한쪽 뇌실에 삽입한 뇌실외배액 카테타가 혈종에 의해 막힌 경우에는 반대쪽 뇌실에 카테타를 하나 더 삽입하거나 이미 삽입되어 있는 카테타에 혈전용해제를 수일간 반복적으로 주입하여 혈종을 녹여낸 후 뇌척수액 흐름을 확보하여야 한다.

【인정근거】 다툼 없는 사실, 갑 제1, 2, 3호증, 갑 제4호증(가지번호 포함), 을 제1, 2호증의 각 기재, 이 법원의 중앙대학교 병원장에 대한 진료기록감정촉탁결과, 변론 전체의 취지

2. 원고 김○○의 본소청구 및 나머지 원고들의 청구에 관한 판단

가. 손해배상책임의 발생

1) 원고들의 주장

피고 병원의 피용자인 피고 강○○ 등 피고 병원 소속 의료진은 코일색전술 중 뇌

동맥류가 파열되지 않도록 할 주의의무가 있음에도 원고 김○○에 대한 코일색전술 과정에서 코일이 동맥류의 벽을 뚫고 나가게 하여 뇌출혈을 발생시켰고, 나아가 그 후 삽입한 뇌실외배액 카테타가 혈종에 의해 막혔는데도 방치하여 신경학적 상태를 악화시킨 과실이 있다. 또한 피고 강○○은 원고 김○○에게 뇌동맥류 수술 중 출혈 발생 가능성에 관하여 아무런 설명도 하지 않아 원고 김○○의 자기결정권을 침해하였다. 따라서 피고들은 원고들에게 채무불이행 또는 불법행위책임에 기하여 원고들이 입은 손해를 배상할 책임이 있다.

2) 판단

가) 코일색전술상 과실 존부

(1) 앞서 본 바와 같이 위 코일색전술은 동맥벽이 확장되어 이미 얇아진 내벽에 하는 시술이므로, 피고 강○○ 등 피고 병원 소속 의료진으로서는 원고 김○○에 대한 코일색전술 시술 과정에서 동맥류가 파열되지 않도록 할 주의의무가 있다고 할 것인데, 강제4호증(가지번호 포함)의 기재, 이 법원의 중앙대학교 병원장에 대한 진료기록감정축탁 결과, 이 법원의 고려대학교 구로병원장에 대한 신체감정축탁결과 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 피고 강○○ 등 피고 병원 소속 의료진은 원고 김○○에 대한 코일색전술 중 코일을 삽입하는 과정에서 코일 루프가 동맥류의 벽을 뚫고 나가게 한 사실, 이로 인하여 뇌동맥류가 파열되어 뇌출혈이 발생하였고 결국 원고 김○○에게 좌측 편마비가 발생하여 원고 김○○이 보행, 앉거나 일어서기, 운동 및 옷 입기 등을 독립적으로 할 수 없게 된 사실을 인정할 수 있다.

따라서 피고 강○○ 등 피고 병원 소속 의료진의 사용자인 피고 병원은 피고 강○○과 각자 위와 같은 과실로 인하여 원고들에게 발생한 손해를 배상할 책임이 있다.

(2) 이에 대하여 피고들은 뇌동맥류 파열로 인한 뇌출혈은 코일색전술 시술 과정 등에서 발생할 수 있는 불가피한 합병증이므로 피고 강○○ 등 피고 병원 소속 의료진의 과실이 없다고 주장한다.

살피건대, 의료행위에 의하여 후유장해가 발생한 경우, 그 후유장해가 당시 의료수준에서 최선의 조치를 다하는 때에도 당해 의료행위 과정의 합병증으로 나타날 수 있는 것이거나 또는 그 합병증으로 인하여 2차적으로 발생될 수 있는 것이라면 의료행위의 내용이나 시술 과정, 합병증의 발생 부위, 정도 및 당시의 의료수준과 담당의료진의 숙련도 등을 종합하여 볼 때에 그 증상이 일반적으로 인정되는 합병증의 범위를 벗어났다고 볼 수 있는 사정이 없는 한, 그 후유장해가 발생되었다는 사실만으로 의료행위 과정에 과실이 있었다고 추정할 수 없다고 할 것인데(대법원 2008. 3. 27. 선고 2007다76290 판결 참조), 이 사건의 경우 앞서 본 바와 같이 뇌동맥류에 대한 코일색전술은 동맥벽이 이미 확장되어 얇아진 내벽에서 하는 시술이므로 그 시술 과정에서 뇌동맥류 파열이 발생할 가능성은 있으나, 더 나아가 위 뇌동맥류 파열이 당시 의료수준에서 최선의 조치를 다하는 때에도 나타날 수 있는 당해 의료행위 과정의 합병증에 해당하는지 여부에 관하여 을 제4호증의 기재만으로는 이를 인정하기 어렵고, 달리 이를 인정할 만한 증거가 없다. 따라서 피고들의 위 주장은 이유 없다.

나) 뇌실외배액술상 과실 존부

뇌실외배액술은 뇌실에 카테타를 삽입하고 카테타에 배액관을 연결하여 뇌실액 고여 있는 혈액 및 뇌척수액을 배액시키는 수술로, 한쪽 뇌실에 삽입한 뇌실외배액 카테타가 혈종에 의해 막힌 경우에는 반대쪽 뇌실에 카테타를 하나 더 삽입하거나 이미 삽입되어 있는 카테타에 혈전용해제를 주입하여 혈종을 녹여낸 후 뇌척수액 흐름을 확보하여

야 함은 앞서 본 바와 같고, 갑 제4호증(가지번호 포함)의 기재, 이 법원의 중앙대학교 병원장에 대한 진료기록감정촉탁결과 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 피고 병원 소속 의료진이 2010. 8. 27. 16:15경 원고 김○○의 우측 뇌실에 삽입한 뇌실외배액 카테타가 2010. 8. 27. 23:00경부터 혈종에 의해 막혀서 배액이 되다 안 되다 하였던 사실, 피고 병원 소속 의료진은 그 다음날인 2010. 8. 28. 08:14경 시티(CT)촬영을 한 후 2010. 8. 28. 10:33경 원고 김○○의 좌측 뇌실에도 뇌실외배액 카테타를 삽입한 사실을 인정할 수 있다.

그러나 한편 의사는 진료를 행함에 있어 환자의 상황과 당시의 의료수준 그리고 자기의 지식경험에 따라 적절하다고 판단되는 진료방법을 선택할 상당한 범위의 재량을 가진다고 할 것이고, 그것이 합리적인 범위를 벗어난 것이 아닌 한 진료의 결과를 놓고 그 중 어느 하나만이 정당하고 이와 다른 조치를 취한 것은 과실이 있다고 볼 수는 없는 바(대법원 2007. 5. 31. 선고 2005다5867 판결 참조), 앞서 본 바와 같이 뇌실외배액술은 시술 과정에서 뇌조직에 카테타를 삽입하는 것으로 뇌출혈 발생의 위험성이 있고, 갑 제4호증의 12, 13, 14의 각 기재, 이 법원의 중앙대학교 병원장에 대한 진료기록감정촉탁결과 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고 김○○은 코일색전술을 받으면서 혈전색전증을 예방하기 위하여 항응고제인 헤파린을 투여받은 바 있는 사실, 원고 김○○의 우측 뇌실에 뇌실외배액 카테타를 삽입한 길을 따라 출혈이 발생하였던 사실, 피고 병원 소속 의료진은 위 카테타를 통한 배액 상황 및 원고 김○○의 신체 상태 등에 관하여 계속하여 경과 관찰을 한 사실을 인정할 수 있으므로, 이에 비추어 보면 피고 병원 소속 의료진은 원고 김○○의 우측 뇌실에 삽입한 카테타의 배액 상황 및 원고 김○○의 상태를 관찰하면서 적절한 치료행위를 결정하는 데에 신중을 기한 것으로 보인다.

그렇다면 앞서 본 바와 같이 피고 병원 소속 의료진이 원고 김○○의 우측 뇌실에 삽입한 뇌실외배액 카테타가 혈종에 의해 막혀 배액이 되다 안 되다 하는 증상이 발생한 후 즉시 좌측 뇌실에 카테타를 하나 더 삽입하거나 이미 우측 뇌실에 삽입한 카테타에 혈전용해제를 주입하지 않았다고 하더라도, 위와 같은 피고 병원 소속 의료진의 판단이 합리적인 범위를 벗어난 것이라고 보기는 어렵고, 달리 이를 인정할 만한 증거가 없으므로, 원고들의 이 부분 주장은 이유 없다.

다) 설명의무 위반 여부

을 제1호증의 기재 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 피고 병원 소속 의료진은 이 사건 수술 시행 전에 원고 김○○에게 뇌동맥류 코일색전술의 목적 및 시술 과정, 시술 중 또는 시술 후 뇌동맥류 파열 및 그로 인한 뇌출혈이 발생할 수 있다는 점 등에 대하여 설명한 사실을 인정할 수 있으므로, 원고들의 이 부분 주장도 이유 없다.

나. 손해배상의 범위

1) 일실수입

원고 김○○은 위 의료사고 당시 비록 일반적인 가동연한을 경과한 상태였지만 비교적 신체 건강한 상태에서 주부로 일하며 농사를 짓기도 하였으므로, 위 의료사고 이후에도 3년간 일반 일용노임 상당의 소득을 얻을 수 있었다고 주장한다.

살피건대, 갑 제1, 2호증의 각 기재 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고 김○○은 19**, *. **,생으로 위 의료사고 당시 만 **세 3개월 가량이었던 사실을 인정할 수 있고, 일반 일용노동 또는 농업 노동에 종사하는 사람은 만 60세가 될 때까지 가동할 수 있다고 보는 것이 경험칙상 타당하며, 달리 원고 김○○의 경우 만 60세가 넘어서도 가동할 수 있다는 특별한 사정이 존재한다고 인정할 만한 증거도 없으므로, 원고 김○○의 이 부

분 청구는 수입액, 노동능력상실률에 관하여 나아가 살펴볼 필요 없이 이유 없다.

2) 기왕치료비

갑 제7호증(가번호 포함)의 기재 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고 김○○이 위 의료사고 이후 치료비 합계 7,487,770원(= 피고 병원 166,640원 + 새길요양병원 1,464,100원 + 베스트원요양병원 4,691,800원 + 효정요양병원 964,730원 + 제일의료기 200,500원)을 지출한 사실을 인정할 수 있다.

3) 향후치료비

이 법원의 고려대학교 구로병원장에 대한 신체감정촉탁결과 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고 김○○이 여명기간 동안 필요한 진찰, 물리치료, 검사, 약물치료 등에 소요되는 연간 비용은 아래 (1) ~ (7)과 같은 사실, 원고 김○○의 여명기간은 이 사건 신체감정일(2011. 8. 18.)로부터 7년인 사실을 인정할 수 있고, 원고 김○○이 이 사건 변론종결일까지 위 향후치료를 받았다거나 그 비용을 지출하였음을 인정할 증거가 없으므로, 이 사건 변론종결일 다음날인 2013. 3. 27.로부터 지출을 시작하여 1년이 경과한 2014. 3. 27.에 최초로 위 연간 비용 전액을 지출하는 것으로 보고(계산 편의상 지출 시기는 연단위로 한다) 매년 3. 27. 지출하여 여명종료일인 2018. 8. 18.까지 지출하는 것으로 계산하고(연 미만 버림), 이를 위 의료사고 당시의 현가로 계산하면(월 미만 및 원 미만 버림, 이하 같다) 95,667,041원이다.

(1) 재활의학과 외래접수비 195,600원(= 16,300원 × 12회)

(2) 재활치료 진찰료 775,000원(= 3,100원 × 250회)

(3) 물리치료비 8,531,250원(= 34,125원 × 250회)

(4) 작업치료비 4,641,000원(= 18,564원 × 250회)

(5) 언어치료비 7,500,000원(= 50,000원 × 150회)

(6) MRI 검사비 1,400,000원(= 700,000원 × 2회)

(7) 약물치료비 1,358,895원(= 3,723원 × 365일)

(8) (1) ~ (7) 합계 24,401,745원

종류:	물리치료등	수명:	1	년
비용:	24,401,745			월
최초필요일:	2014-3-27	수치합계	3.9205	
필요최종일:	2018-8-18	비용총액	95,667,041원	

순번	필요일시	월수	호프 만수치
1	2014-3-27	43	0.8480
2	2015-3-27	55	0.8135
3	2016-3-27	67	0.7817
4	2017-3-27	79	0.7523
5	2018-3-27	91	0.7250

4) 보조구 비용

위 3)항과 같은 증거에 의하면, 원고 김○○은 여명기간 동안 필요한 보조구 비용으로 의자차(침대형) 1개(수명 5년) 350,000원 및 장족 보조기 1개(수명 5년) 800,000원 합계 1,150,000원이 소요되는 사실을 인정할 수 있고, 원고 김○○이 이 사건 변론종결일까지 실제로 위 비용을 지출하였다고 인정할 증거가 없으므로, 계산 편의상 위 비용은 이 사건 변론종결일 다음날인 2013. 3. 27. 지출하는 것으로 보고, 이를 위 의료사고 사고 당시의 현가로 계산하면 1,018,440원이다.

종류:	의자차 등	수명:	5	년
단가:	1,150,000			월
최초필요일:	2013-3-27	수치합계	0.8856	
필요최종일:		비용총액	1,018,440	

순번	필요일시	월수	호프 수치
1	2013-3-27	31	0.8856

5) 개호비

갑 제8, 9호증의 각 기재, 이 법원의 고려대학교 구로병원장에 대한 신체감정촉탁결과 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고 김○○은 여명기간 동안 거동 보조를 위하여 하루 8시간 기준으로 하루에 성인여자 1인의 개호가 필요한 사실, 원고 김○○은 이 사건 변론종결일까지 간병인 등으로부터 개호를 받은 사실, 2011. 1. 31.부터 2012. 1. 2.까지 개호비로 합계 21,185,000원을 지출한 사실을 인정할 수 있고, 원고 김○○의 여명기간은 이 사건 신체감정일(2011. 8. 18.)로부터 7년인 사실은 앞서 본 바와 같으므로, 사고 발생일 이후 2012. 1. 2.까지 지출한 개호비와 2012. 1. 3. 이후 여명종료일인 2018. 8. 18.까지의 개호비를 계산하면(2012. 1. 3. 이후의 개호비는 위 의료사고 당시 현가로 계산) 합계 179,426,986원(= 21,185,000원 + 158,241,986원)이다.

	기간초일	기간말일	개호비 단가	인원	월비용	m1	호프 만1	m2	호프 만2	m1-2	적용 호프 만	기간개호비
1	2012-1-3	2012-8-31	75,608	1	2,299,743	24	22,8290	16	15,4580	8	7,3710	16,951,405
2	2012-9-1	2012-12-31	80,732	1	2,455,598	28	26,4313	24	22,8290	4	3,6023	8,845,800
3	2013-1-1	2018-8-18	81,443	1	2,477,224	95	79,8963	28	26,4313	67	53,4650	132,444,781
개호비손해 합계액(원):												158,241,986

6) 책임 제한

가) 책임 비율

가해행위와 피해자측의 요인이 경합하여 손해가 발생하거나 확대된 경우에는 그 피해자측의 요인이 체질적인 소인 또는 질병의 위험도와 같이 피해자측의 귀책사유와 무관한 것이라고 할지라도, 그 질환의 태양·정도 등에 비추어 가해자에게 손해의 전부를 배상하게 하는 것이 공평의 이념에 반하는 경우에는, 법원은 손해배상액을 정하면서 과실상계의 법리를 유추적용하여 그 손해의 발생 또는 확대에 기여한 피해자측의 요인을 참작할 수 있다(대법원 2008. 3. 27. 선고 2008다1576 판결 참조).

이 사건에 관하여 보건대, 뇌동맥류 코일색전술은 동맥벽이 확장되어 이미 얇아진 내벽에서 하는 시술이므로 뇌동맥류 파열의 위험성이 상존하는 시술인 점, 원고 김○○

은 위 의료사고 당시 만 67세 가량으로 고령이었던 점 등을 고려하여 보면, 피고들의 손해배상책임을 40%로 제한하는 것이 타당하다.

나) 계산

- (1) 기왕치료비 : 2,995,108원(= 7,487,770원 × 40%)
- (2) 향후치료비 : 38,266,816원(= 95,667,041원 × 40%, 원 미만 버림)
- (3) 보조구 비용 : 407,376원(= 1,018,440원 × 40%, 원 미만 버림)
- (4) 개호비 : 71,770,794원(= 179,426,986원 × 40%, 원 미만 버림)

7) 위자료

가) 참작 사유 : 위 의료사고의 발생 경위 및 그 결과, 피고들의 과실 정도, 원고들의 나이 및 관계 등 이 사건 변론에 나타난 여러 사정

나) 결정금액

- (1) 원고 김○○ : 10,000,000원
- (2) 원고 임○○, 임●●, 임■●, 임▲▲, 임◆◆ : 각 2,000,000원

다. 소결론

따라서 피고들은 각자 원고 김○○에게 손해배상금 123,440,094원(= 기왕치료비 2,995,108원 + 향후치료비 38,266,816원 + 보조구 비용 407,376원 + 개호비 71,770,794원 + 위자료 10,000,000원), 원고 임○○, 임●●, 임■●, 임▲▲, 임◆◆에게 손해배상금 각 2,000,000원(위자료) 및 위 각 돈에 대하여 위 의료사고 발생일인 2010. 8. 27.부터 피고들이 그 이행의무의 존재 여부나 범위에 관하여 항쟁하는 것이 타당하다고 인정되는 이 판결 선고일인 2013. 5. 14.까지는 민법이 정한 연 5%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진 등에 관한 특례법이 정한 연 20%의 각 비율에 의한 지연손해금을 지급할

의무가 있다.

3. 반소청구(피고 병원의 원고 김○○에 대한 청구)에 관한 판단

가. 피고 병원의 주장

피고 병원은 원고 김○○을 치료하기 위하여 검사 및 수술 등 진료를 하였으므로 원고 김○○에 대하여 진료비 13,432,970원 및 이에 대한 지연손해금의 지급을 구한다.

나. 판단

을 제3호증의 기재 및 변론 전체의 취지를 종합하면, 원고 김○○은 피고 병원에서 2010. 8. 25.부터 2010. 12. 21.까지 뇌동맥류 코일색전술 및 후속 치료 등을 받았고, 그 동안 발생한 미지급 진료비(환자부담부분)는 합계 13,432,970원인 사실을 인정할 수 있다. 한편, 의사가 환자에게 부담하는 진료채무는 질병의 치료와 같은 결과를 반드시 달성해야 할 결과채무가 아니라 환자의 치유를 위하여 선량한 관리자의 주의의무를 가지고 현재의 의학수준에 비추어 필요하고 적절한 진료조치를 다해야 할 채무 즉 수단채무이므로, 위와 같은 주의의무를 다하였는데도 그 진료 결과 질병이 치료되지 아니하였다 하더라도 그 치료비는 청구할 수 있으나, 의사가 위와 같은 선량한 관리자의 주의의무를 다하지 아니한 탓으로 오히려 환자의 신체기능이 회복불가능하게 손상되었고, 또 위 손상 이후에는 그 후유증세의 치유 또는 더 이상의 악화를 방지하는 정도의 치료만이 계속되어 온 것뿐이라면 의사의 치료행위는 진료채무의 본지에 따른 것이 되지 못하거나 손해전보의 일환으로 행하여진 것에 불과하여 병원측으로서는 환자에 대하여 그 수술비 내지 치료비의 지급을 청구할 수 없다고 할 것인데(대법원 1993. 7. 27. 선고 92다15031 판결 참조), 앞서 본 바와 같이 피고 병원 소속 의료진의 과실로 인하여 원고 김○○에게 위와 같이 악결과가 발생하였으므로, 위 진료비 중 피고 병원의 책임비율인 40%에 해당하는

치료행위는 진료채무의 본지에 따른 것이 되지 못하거나 손해전보의 일환으로 행하여진 것에 불과하다.

따라서 원고 김○○은 피고 병원에게 위 진료비 중 60%에 해당하는 8,059,782원(= 13,432,970원 × 60%) 및 이에 대한 진료비 청구 다음날인 2010. 12. 22.부터 원고 김○○이 그 이행의무의 존재 여부나 범위에 관하여 항쟁하는 것이 타당하다고 인정되는 이 판결 선고일인 2013. 5. 14.까지는 민법이 정한 연 5%의, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진 등에 관한 특례법이 정한 연 20%의 각 비율에 의한 지연손해금을 지급할 의무가 있다.

4. 결 론

그렇다면 원고 김○○의 본소 청구, 나머지 원고들의 청구, 피고 병원의 반소 청구는 위 인정 범위 내에서 이유 있으므로 인용하고, 각 나머지 청구는 이유 없으므로 기각하기로 하여, 주문과 같이 판결한다.

재판장 판사 조휴옥

 판사 조영진

 판사 유성현