



대 구 고 등 법 원

제 3 민 사 부

판 결

사 건 2003나2995 손해배상(의)

원고, 항소인 겸 피항소인

1.

2.

3.

피고, 피항소인 겸 항소인

1.

2.

3.

제1심 판결

대구지방법원 2003. 3. 25. 선고 2000가합18732 판결

변 론 종 결

2004. 7. 7.



판 결 선 고 2004. 8. 18.

주 문

1. 당심에서 변경된 청구를 포함하여 제1심판결을 다음과 같이 변경한다.

가. 피고들은 각자 원고 []에게 61,187,522원, 원고 [], []에게 각 200만 원 및 그 중 원고 []에 대한 47,909,762원, 원고 []에 대한 각 200만 원에 대하여는 2000. 9. 18.부터 2003. 5. 31.까지는 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%, 원고 []에 대한 13,277,760원에 대하여는 2000. 9. 18.부터 2004. 8. 18.까지는 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 금원을 지급하라.

나. 원고들의 피고들에 대한 나머지 청구를 각 기각한다.

2. 소송비용은 제1, 2심 모두 이를 3분하여 그 중 2는 원고들의, 나머지는 피고들의 각 부담으로 한다.

3. 제1의 가.항은 가집행할 수 있다.

청구취지 및 항소취지

1. 청구취지

피고들은 연대하여 원고 []에게 151,778,589원, 원고 []에게 각 500만 원 및 각 이에 대하여 2000. 9. 18.부터 제1심판결 선고일까지는 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 연 20%의 각 비율에 의한 금원을 지급하라(원고들은 당심에서 청구취지를 위와 같이 변경하였다).



2. 항소취지

원고들 : 제1심판결을 청구취지 기재와 같이 변경한다.

피고들 : 제1심판결 중 피고들 패소 부분을 취소하고, 그 취소 부분에 해당하는 원고들의 청구를 각 기각한다.

이 유

1. 손해배상책임의 발생

가. 인정사실

다음 사실은 당사자 사이에 다툼이 없거나, 갑 제1 내지 4, 7 내지 18호증(가치번호불은 서증을 포함한다, 이하 같다.), 제20, 25호증, 을 제1, 2호증의 각 기재, 갑 제19, 21, 22, 24, 26호증의 각 일부 기재, 제1심증인 []의 증언, 제1심법원의 대한의사협회장에 대한 진료기록감정촉탁결과, 국민건강보험공단 대구중부지사장에 대한 사실조회결과와, 당심의 []병원장에 대한 진료기록감정 및 감정보완의 각 촉탁결과 일부, 제1심법원의 []병원장에 대한 사실조회결과 일부, 피고 [] 본인신문결과 일부에 변론 전체의 취지를 종합하여 이를 인정할 수 있고, 이에 반하는 갑 제19, 21, 22, 24, 26호증의 각 일부 기재, []병원장에 대한 진료기록감정 및 감정보완의 각 촉탁결과 일부, []병원장에 대한 사실조회결과 일부, 피고 []의 본인신문결과 일부는 믿기 어려우며, 갑 제30호증, 을 제3호증의 각 기재만으로는 이를 뒤집기에 부족하고, 달리 반증이 없다.

(1) 피고 []은 []병원(이하 '피고 병원'이라고 한다.)을 운영하는 자로서 피고 []의 사용자이고, 피고 []은 피고 병원의 성형외과 전문의, 같은 []



은 정형외과 전문의로서 에 대한 의료행위를 한 의사들이다.

(2) 은 2000. 9. 17. 10:30경 대구 북구 에 있는 주
식회사 내 작업장에서 프레스 기계로 자동차 부품인 기어카바를 찍어내는 작업을 하던
중 양손이 프레스 기계에 압착되어 좌, 우측 제1, 2수지 절단상 등의 상해를 입고는 그
절단된 손가락을 가지고 같은 날 11:10경 대구 수성구 에 있는 피고 병원 응
급실로 후송되었다.

(3) 피고 병원의 의료진은 에 대하여 전혈검사, 소변검사, 혈액응고검사, 심전
도 검사, 흉부 X-ray 촬영 등의 수술 전 기본검사를 하고 생체활력징후를 체크한 다음
타벨(Tabel, 진통제), 하이퍼텍트(Hypertect, 파상풍예방주사) 등을 근육주사하였다.

(4) 1차 수술

(가) 에 대한 수술 전 기본검사 결과가 모두 정상으로 나오자, 부재중인 주
치의 피고 을 대신하여 피고 은 같은 날 17:30경 수지접합을 위한 미세현
미경수술(절단된 손가락에 골고정술을 하고, 인대봉합 후 동정맥문합(동맥과 정맥을 피
가 통하게 연결하는 것), 신경봉합, 피부봉합 순으로 진행되는 수술이다.)을 시작하여
좌측 제2수지를 절단하고 좌측 제1수지의 골고정술 및 인대봉합을 한 다음 같은 날
20:00경 복귀한 피고 에게 이를 인계하여 동인으로 하여금 동정맥문합 등의 후
속 시술을 하도록 하였고, 계속하여 피고 은 우측 제2수지를 절단하고 우측 제1
수지의 골고정술 및 인대봉합을 한 다음 피고 에게 이를 인계하여 동인으로 하
여금 동정맥문합 등의 후속 시술을 하도록 하여 같은 날 24:00경 위 수술을 모두 종료
하였는데, 수술 중 의 심전도, 혈압, 산소분압 등은 모두 정상이었다.

(나) 피고 병원의 의료진은 1차 수술 전 에게 플라즈마(Plasma, 수술 전에
투여하는 체액 성분과 유사한 수액) 1,000cc, 노말셀린(Normal Saline, 생리식염수로서



N/S로 약칭됨) 1,000cc 등 합계 약 2,000cc의 수액을 투여하였고, 1차 수술 중 티오펜탈(Thiopental, 마취유도액) 등의 약제와, 레오마크로텍스(Reomarkrodex, 미세현미경수술시 혈관을 확장시키는 기능을 하고, RMD로 약칭됨) 1,000cc, 플라즈마 1,000cc, 노말셀린 1,000cc, 하트만용액(Hartman's Solution, 수술 전 준비 링겔액으로서 H/S로 약칭됨) 1,000cc 등 합계 약 4,000cc를 투여함과 아울러 혈액 320cc짜리 4봉 합계 1,280cc도 수혈하였다.

(다) 1차 수술 후 []은 혈압, 맥박 등이 정상인 상태로 입원실로 옮겨졌고, 피고 []의 지시에 따라 []에게 하트만용액 1,000cc(MT 2앰플 혼합), 노말셀린 1,000cc(헤파린 10cc 혼합), 5% 포도당 용액 1,000cc{알프로(Alpro, 혈전용해제) 3앰플 혼합} 등 약 3,000cc와 맥소롱(MXL, 구토억제제) 등이 투여되었다.

(라) 그런데 피고 병원의 의료진은 1차 수술 후인 같은 달 18. 00:30경 이후부터 2차 수술 후인 같은 날 16:00경 이전까지 []의 소변배출 여부와 배출량을 기록하지 아니하였는데, 다만 같은 날 10:00경에 []의 소변색깔이 붉다고만 간호기록지에 기재되어 있을 뿐이다.

(5) 2차 수술

1차 수술 후 []의 우측 제1수지 정맥의 혈류가 원활하지 못하여 피고 []은 2000. 9. 18. 10:00경부터 같은 날 14:00경까지 사이에 1차 수술에서 접합한 []의 우측 제1수지 동맥과 정맥을 절단하고 다시 이를 접합하는 수술을 실시하였는데, 수술 전 []에게 하트만용액 1,000cc가 투여되었고(갑 제11호증), 수술 중 2%의 리도카인 20cc 등이 투여되었다.

(6) 2차 수술을 마친 후 같은 달 18. 14:10경 피고 []의 지시에 따라 []에 대하여 흉부 X-ray를 촬영하고 항생제 등을 투여하였으나, 같은 날 16:00경 []의



얼굴이 창백해지고 소변배출이 없으며 오심과 구토를 일으키고 혈압이 90mmHg - 40mmHg까지 떨어지며 중심정맥압이 정상인의 3 - 4배인 25CmH₂O까지 이르자, 간호사 [] 이 이를 피고 [] 에게 전화로 보고하였고, 이에 [] 은 맥소롱 1/2앰플을 투약하라고 지시하고 흉부외과 의사 [] 에게 진찰을 부탁하였는데, [] 은 같은 날 16:20경 그제서야 찍어놓은 흉부 X-ray 사진을 뒤늦게 보고 아침부터 그때까지의 [] 의 소변 배출량이 50cc 밖에 되지 않은 것을 확인한 다음 동맥혈검사와 소변배출을 위하여 라식스(Lasix, 이노제) 1앰플, 비본(Bivon, 대사성 산증 중화제) 2앰플의 투여를 지시하였고, 이에 따라 [] 이 위 앰플을 주사하자 갑자기 [] 이 자리에서 벌떡 일어나 가슴이 답답하다고 호소하면서 쓰러지는 응급상황이 발생하여 같은 날 17:06경 [] 에게 산소호흡기를 부착시키고 중환자실로 이송하였다.

(7) 중환자실로 이송할 당시 [] 은 맥박과 의식이 없었고, 같은 날 17:08경 자가 호흡 마저 없어져 피고 병원의 소아과장 [] 이 급히 심폐소생술을 실시하고 계속하여 피고 [] 등이 가세하여 여러 차례 심폐소생술을 실시하였으나, 같은 날 17:30경 [] 의 동공이 열리고 심장박동이 정지함으로써 같은 날 18:20경 [] 에 대하여 사망이 선언되었다.

(8) [] (이하 '망인'이라고 한다.)의 사인은 심장 탐포나데(Cardiac Tamponade, 심장압전)로 추정되는데, 이는 심낭(심장 전체를 싸고 있는 얇고 투명한 장막으로 심낭의 내측막인 장측심막과 외측막인 벽측심막으로 되어 있고, 이 두 막 사이를 심낭강이라 하는데, 정상인의 경우 심낭강에 15cc - 20cc 정도의 심낭액이 들어있다.) 내에 필요 이상의 삼출액 또는 혈액이 고여 심장에 압박을 가함으로써 이완기에 심실내로 충분한 양의 혈액이 들어올 수 없게 되어 뇌를 위시한 전신 장기가 급성 허혈상태에 빠져 사망에 이르게 되는 질환으로서 그 원인은 악성 종양이나 심낭염, 요독증, 심낭내의 출혈



등이라고 한다.

(9) 일반적으로 정상 성인의 경우 수술 전후 금식기간 동안 투여되는 수액의 양은 1.5cc/kg/hr이므로 체중 70kg인 망인의 경우 수술 전후 1시간 당 105cc 정도의 수액이 투여될 수 있을 뿐임에도, 망인이 피고 병원에 후송된 2000. 9. 17. 11:10경부터 2차 수술 시작 전인 2000. 9. 18. 10:00경까지 사이에 1차 수술 시간 6시간 30분을 뺀 약 16시간 20분의 금식기간 동안 망인에게 플라즈마, 노말셀린, 하트만용액 등 약 6,000cc(즉 1시간 당 약 367cc)의 수액이 투여되었다.

(10) 망인에 대한 부검결과 망인의 심낭 내에는 혈액성분이 없는 담황색의 맑은 삼출물이 400cc(400ml) 가량 고여 있었고, 폐포강 내에 삼출액이 가득 들어 있었으며, 망인의 심장 심외벽과 심낭에 림프구 등 만성 염증세포가 부분적으로 침윤되어 있기는 하였으나, 심낭염의 정확한 원인이나 발병 시기, 경과 등은 알 수 없는 반면, 심낭염 그 자체로 인하여 망인과 같이 단시간 내에 심낭에 400cc 가량의 삼출물이 차는 경우는 드물고, 다른 병적인 조건 없이 심장과 심낭의 조건만 가지고 수시간 만에 400cc 가량의 삼출물이 차려면 심장 또는 대동맥의 파열 또는 해리가 있어야 하는데, 부검결과 망인에게서는 심장 또는 대동맥의 파열 또는 해리가 없었고, 망인은 이 사건 수술 훨씬 이전인 1998. 1.경부터 사망에 이를 때까지 심장질환 등의 질병으로 치료받은 적이 전혀 없으며, 피고 병원에 내원할 무렵 호흡곤란이나 흉통 등의 증상이 없었고, 피고 병원에서 1차 수술 전에 한 각종 검사에서도 심장 등에 어떠한 이상도 발견되지 아니하였다.

(11) 원고 [redacted] 은 망인의 어머니이고, 원고 [redacted] [redacted] 은 그의 형제자매이다.

나. 판단

살피건대, 원래 의료행위에 있어서 주의의무위반으로 인한 불법행위 또는 채무불



이행으로 인한 책임이 있다고 하기 위하여는 다른 경우와 마찬가지로 의료행위상의 주의의무의 위반, 손해의 발생 및 주의의무의 위반과 손해의 발생과의 사이의 인과관계의 존재가 전제되어야 한다고 할 것이나, 의료행위가 고도의 전문적 지식을 필요로 하는 분야이고, 그 의료의 과정은 대개의 경우 환자 본인이 그 일부를 알 수 있는 외에 의사만이 알 수 있을 뿐이며, 치료의 결과를 달성하기 위한 의료기법은 의사의 재량에 달려 있기 때문에 손해발생의 직접적인 원인이 의료상의 과실로 말미암은 것인지 여부는 전문가인 의사가 아닌 보통인으로서로는 도저히 밝혀낼 수 없는 특수성이 있어서 환자측이 의사의 의료행위상의 주의의무위반과 손해의 발생과 사이의 인과관계를 의학적으로 완벽하게 입증한다는 것은 극히 어려우므로, 이 사건에 있어서와 같이 환자가 치료 도중에 사망한 경우에 있어서는 피해자측에서 일련의 의료행위 과정에 있어서 저질러진 일반인의 상식에 바탕을 둔 의료상의 과실있는 행위를 입증하고 그 결과와 사이에 일련의 의료행위 외에 다른 원인이 개재될 수 없다는 점, 이를테면 환자에게 의료행위 이전에 그러한 결과의 원인이 될 만한 건강상의 결함이 없었다는 사정을 증명한 경우에 있어서는, 의료행위를 한 측이 그 결과가 의료상의 과실로 말미암은 것이 아니라 전혀 다른 원인으로 말미암은 것이라는 입증을 하지 아니하는 이상, 의료상 과실과 결과 사이의 인과관계를 추정하여 손해배상책임을 지울 수 있도록 입증책임을 완화하는 것이 손해의 공평·타당한 부담을 그 지도원리로 하는 손해배상제도의 이상에 맞다고 하지 않을 수 없다(대법원 1995. 2. 10. 선고 93다52402 판결 참조).

이 사건에 돌이켜 보면, 위에서 인정한 바와 같은 다음과 같은 사정, 즉 ① 손가락이 절단된 응급상황에서 이 사건 수술을 받게 된 망인에게 추가적인 수액공급이 필요하였다는 사정을 감안한다고 하더라도, 1차 수술 시간을 뺀 약 16시간 20분의 금식기간 동안 피고 [REDACTED] 등 피고 병원의 의료진이 환자로서 전신기능이 저하된 망인에



게 적정수액투여량을 약 3.5배 초과한 1시간 당 약 367cc의 수액을 과다 투여한 점, ② 위와 같이 과다한 수액이 투여되고 있음에도 불구하고 피고 병원의 의료진은 1차 수술을 마친 2000. 9. 18. 00:30경 이후부터 같은 날 16:00경 이전까지 망인의 소변배출 체크를 제대로 하지 않았을 뿐 아니라 같은 날 14:10경 흉부 X-ray를 촬영하고도 이를 확인하지 아니하고 같은 날 16:20경에 이르러서야 이를 확인한 점, ③ 피고 병원의 의료진은 2차 수술 30분전인 2000. 9. 18. 09:30경 망인의 소변이 붉어지는 등의 소변배출에 이상이 생겼음에도 이를 간과한 점, ④ 비록 망인의 심장 심외벽과 심낭에 부분적으로 침윤되어 있던 만성 염증세포가 있었다고는 하나, 피고 병원에 내원하기 이전 심장질환 등으로 치료받은 적이 없고, 피고 병원에 내원할 무렵 호흡곤란이나 흉통 등의 증상이 없었으며, 피고 병원에서 1차 수술 전에 한 각종 검사에서도 이상이 발견되지 아니하고, 부검결과 심장 또는 대동맥의 파열 또는 해리가 없었던 망인에게 단시간 내에 심낭에 400cc 가량의 삼출물이 차는 경우는 드문 점에 비추어, 심장 탐포나데의 직·간접적인 원인은 심낭염이라기 보다는 수액의 과다 투여로 추정되는 점(대한의사협회장에 대한 진료기록감정축탁결과), ⑤ 부검결과 망인의 폐포강 내에 삼출액이 가득 들어 있는 점에 비추어 수액 과다투여의 의심이 드는 점(병원장에 대한 진료기록감정보완촉탁결과) 등을 고려할 때, 주치의와 집도의인 피고 으로서는 이 사건 수술을 위하여 전신기능이 저하된 망인에게 수액을 투여함에 있어 그 용량을 철저히 지키고 투여 후에도 망인의 소변배출 여부와 배출량 등을 제대로 관찰하며 신체상태를 세심하게 살펴보아 수액 투여로 인한 부작용의 기미가 보이면 이를 즉시 중단하거나 조절하여야 할 주의의무가 있음에도 이러한 조치를 제대로 취하지 아니하고 수액을 계속 투여하고 망인의 소변배출 여부나 X-ray 결과 등 신체상태를 제대로 살펴보지 아니한 잘못으로 인하여 망인으로 하여금 심폐기능에 갑작스런



장애를 발생시켜 심장 탐포나데로 사망에 이르게 하였다고 봄이 상당할 것이므로, 피고 [] []은 망인에 대한 불법행위자로서, 피고 []은 위 피고들의 사용자로서 각자 이 사건 사고로 인하여 망인 및 원고들이 입게 된 모든 손해를 배상할 책임이 있다.

이에 대하여 피고들은, 망인의 사인인 심장 탐포나데는 오로지 망인이 앓아오던 만성 심낭염에 의하여 발생한 것으로 피고들에게는 어떠한 의료상의 과실도 없다고 주장하나, 앞서 배척한 증거 이외에는 이를 인정할 증거가 없으므로 피고들의 위 주장은 이유 없다.

다. 책임의 제한

한편, 앞에서 본 증거들에 의하면, 망인에게는 정확한 원인이나 발병시기, 경과 등은 알 수 없으나 피고 병원에 내원 전에 경미하나마 만성 심낭염 증상이 있었던 사실을 인정할 수 있는바, 망인의 이러한 기왕 병력이 이 사건 손해 발생 및 확대에 어느 정도 기여하였다고 할 것이어서 피고들에게 이 사건 의료과실로 인하여 생긴 모든 손해를 배상하도록 하는 것은 신의칙이나 형평의 원칙에 반한다고 할 것이므로, 피고들의 손해배상의 범위를 제한하기로 하되, 망인의 위와 같은 기왕 병력 및 응급을 요하는 이 사건에 있어서 정밀검사를 통하여 심낭염을 발견하기가 용이하지 않았던 점, 만일 이 사건 수술이 성공적으로 마쳐졌다고 하더라도 망인의 좌, 우측 제2수지는 절단된 상태로 남아 있고, 좌, 우측 제1수지 역시 그 운동범위가 제한되는 점 등에 비추어 피고들의 책임을 전체의 60%로 제한한다.

2. 손해배상의 범위

가. 일실수입

망인이 상실한 가동능력에 대한 금전적 총평가액 상당의 일실수입 손해액은 아래



(1)과 같은 인정사실 및 평가내용을 기초로 하여 아래 (2)와 같이 월 5/12분의 비율에 의한 중간이자를 공제하는 호프만식 계산법(단리할인법)에 따라 사고 당시의 현가로 계산한다.

(1) 인정사실 및 평가내용

(가) 성별, 연령 및 기대여명 : 망인은 [redacted] 생으로 사고 당시 35세 남짓된 신체 건강한 남자로서 그 기대여명은 37년 가량 된다.

(나) 직업 : 망인은 사고 당시 도시지역인 대구 서구 [redacted]에 거주하면서 대구 북구 [redacted]에 있는 [redacted] 주식회사에서 생산직 직원으로 근무하고 있었다.

(다) 소득실태 : 망인의 사고 당시의 직업, 거주지 등에 비추어 볼 때 망인은 도시일용 보통인부로 매월 22일씩 60세가 될 때까지 가동하여 최소한 그 노임 상당의 소득을 얻을 수 있었으므로, 망인의 월수입은 적어도 사고일로부터 2001. 5. 17.까지는 824,626원(37,483원 × 22일), 그 다음날부터 2001. 9. 17.까지는 856,504원(38,932원 × 22일), 그 다음날부터 2002. 5. 17.까지는 900,284원(40,922원 × 22일), 그 다음날부터 2002. 9. 17.까지는 990,682원(45,031원 × 22일), 그 다음날부터 2003. 5. 17.까지는 1,115,026원(50,683원 × 22일), 그 다음날부터 60세가 될 때까지는 1,154,626원(52,483원 × 22일) 상당이다.

(라) 생계비 : 수입의 1/3(다툼 없는 사실)

[증거] 갑 제1, 2, 6, 28호증의 각 기재, 제1심증인 [redacted]의 증언, 변론 전체의 취지, 경험칙

(2) 계산

(가) 사고일로부터 2001. 5. 17.까지



4,317,411원($824,626원 \times \frac{2}{3} \times 7.8534$, 원 미만은 버림. 이하 같다.)

(나) 그 다음날부터 2001. 9. 17.까지

2,188,310원($856,504원 \times \frac{2}{3} \times (11.6858 - 7.8534)$)

(다) 그 다음날부터 2002. 5. 17.까지

4,493,017원($900,284원 \times \frac{2}{3} \times (19.1718 - 11.6858)$)

(라) 그 다음날부터 2002. 9. 17.까지

2,415,414원($990,682 \times \frac{2}{3} \times (22.8290 - 19.1718)$)

(마) 그 다음날부터 2003. 5. 17.까지

5,315,997원($1,115,026원 \times \frac{2}{3} \times (29.9804 - 22.8290)$)

(바) 그 다음날부터 60세가 될 때까지(월 미만은 버린다.)

126,178,222원($1,154,626원 \times \frac{2}{3} \times (193.9013 - 29.9804)$)

(사) 합계 144,908,371원

나. 장례비

원고 [] 이 망인의 장례비로 200만 원을 지출한 사실은 당사자 사이에 다툼이 없으나, 위 원고가 근로복지공단으로부터 장의비로 5,755,730원을 지급받았음을 자인하고 있으므로, 위 원고의 장례비 청구는 이유 없다.

다. 책임의 제한

(1) 피고들의 책임비율 : 60%(위 제1의 다.항)

(2) 계산

망인의 일실수입 : 86,945,022원($144,908,371원 \times 60\%$)

라. 공제

(1) 근로복지공단 대구지역본부장에 대한 각 사실조회결과에 의하면, 원고 [] 이



근로복지공단으로부터 산업재해보상법에 따른 유족일시금으로 36,757,500원을 지급받은 사실이 인정되고, 원고 []은 소외 회사로부터 손해배상금조로 1,000만 원을 지급받았음을 자인하고 있다.

(2) 계산

40,187,522원{86,945,022원 - (36,757,500원 + 1,000만 원)}

마. 위자료

(1) 참작사유 : 망인의 나이, 가족관계, 재산 및 교육정도, 이 사건 사고의 발생 경위 및 결과, 피고들의 책임비율, 망인의 재산상 손해의 정도, 기타 이 사건 변론에 나타난 여러 사정

(2) 결정금액

망인 1,500만 원, 원고 [] 600만 원, 원고 [] [] 각 200만 원

바. 상속관계

원고 []이 망인의 손해배상채권 55,187,522원(40,187,522원 + 1,500만 원)을 단독 상속하였다.

3. 결 론

그렇다면 피고들은 각자 원고 []에게 61,187,522원(상속분 55,187,522원 + 위자료 600만 원), 원고 [] []에게 각 200만 원 및 그 중 제1심에서 인용된 원고 []에 대한 47,909,762원, 원고 [] []에 대한 각 200만 원에 대하여는 사고발생일인 2000. 9. 18.부터 2003. 5. 31.까지는 민법 소정의 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진등에관한특례법 소정의 연 20%, 당심에서 추가로 인용되는 원고 []에 대한 13,277,760원(61,187,522원 - 47,909,762원)에 대하여는 2000. 9. 18.부터 피고들이 그 이행의무의 존부 및 범위에 관하여 항쟁함이 상당하다고 인정되는 당심판결



선고일인 2004. 8. 18.까지는 민법 소정의 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진등에관한특례법 소정의 연 20%의 각 비율에 의한 지연손해금을 지급할 의무가 있으므로, 원고들의 피고들에 대한 이 사건 청구는 위 인정범위 내에서 이유 있어 인용하고 나머지 청구는 이유 없어 기각할 것인바, 제1심판결은 이와 결론을 일부 달리 하여 부당하므로 당심에서 변경된 청구를 포함하여 제1심판결을 위와 같이 변경하기로 하여 주문과 같이 변경한다.

재판장	판사	김수학
	판사	이동원
	판사	박재형

