경막외강 유착박리술(경피적 경막외 신경성형술)이 질병수술비에서의 수술에 해당되는
지 여부, **금 융 분 쟁 조 정 위 원 회 조 정 결 정 서 제2021-15호**

조정일자 : 2021. 9. 1.

조정번호 : 제2021 - 15호

안 건 명 경막외강 유착박리술(경피적 경막외 신경성형술)이 질병수술비에서의
수술에 해당되는지 여부

신 청 인 X

피 신 청 인 Y보험(주)

주 문

피신청인은 신청인에게 이 사건 질병수술비 및 추간판장애수술비를 지급하라

신 청 취 지

주문과 같다.

이 유

1. 기초 사실

가. 보험계약의 체결 등

신청인은 본인을 피보험자로 해서 2017.11.24. 무배당 00000 통합보험(1708)의 질병수술비 특별약관(이하 '이 사건 보험계약'이라 한다) 등을 다음과 같이 체결하였다.

담 보 명	가입금액	보험기간
질병수술비	300,000원	2017.11.24.~2065.11.24.
추간판장애수술비	300,000원	2017.11.24.~2065.11.24.

2020.6.2. 신청인은 '신경뿌리병증을 동반한 요추간판 탈출증(한국질병분류번호 M512)'으로 0000병원에서 경막외강 유착박리술¹⁾(건강보험 행위분류코드 SZ634, 경피적 경막외강 신경성형술, 이하 '경막외강 유착박리술'이라 한다)을 시행받았다.

신청인은 2020.6.5. 이 사건 경막외강 유착박리술에 대해 피신청인에게 이 사건 보험계약에 따른 질병수술비 및 추간판장애수술비를 청구하였으나 피신청인은 이 사건 경막외강 유착박리술은 이 사건 보험계약상 수술의 정의에 해당하지 않는다고 하면서 보험금 지급을 거절하였다.

1) 디스크 탈출증이나 협착증이 오래되거나 척추수술 후유증으로 신경과 신경주위의 염증 상태가 오랜 시간 지속되면 경막(척추신경을 둘러싸고 있는 막)의 바깥 공간에 섬유화(딱딱해지는 것)와 유착이 발생할 수 있다. 이러한 변화는 기존의 탈출된 디스크나 협착증을 악화시키고 움직임에 따라 신경이 당겨지거나 눌러 통증을 유발하게 된다. 카테터를 이용하여 이러한 유착을 해소하고 약물을 주입하는 것을 "경막외 유착박리술(percutaneous adhesiolysis)" 또는 "경막외 신경성형술(Epidural neuroplasty)"이라고 한다. 신경 자체를 성형하는 것은 아니고 신경 주위 유착 부위를 성형해서 신경이 눌리거나 영킨 것을 느슨하게 풀어주는 것이다. 유착을 제거하는 방법은 신경근이 위치하는 전방-측방 경막 외 공간에 카테터를 위치시키고, 카테터를 이용하여 기계적 유착 박리(剝離)를 하거나 국소마취제와 식염수(고장성 또는 등장성) 및 스테로이드 용액의 사용을 통해 유착을 제거하는 법 등이 사용된다.[서울대학교병원 의학정보]

나. 보험약관

이 사건 보험계약의 약관(이하 '이 사건 약관'이라 한다)은 <붙임>과 같다.

2. 당사자 주장

가. 신청인의 주장

이 사건 경막외강 유착박리술은 이 사건 약관상 수술의 정의에 부합하므로 피신청인은 이 사건 약관의 질병수술비 300,000원 및 추간판장애수술비 300,000원을 지급할 책임이 있다.

나. 피신청인의 주장

이 사건 경막외강 유착박리술은 '요부·경부 디스크팽윤, 급성 디스크탈출증, 척추관 협착증 등의 수술전 통증관리로서 경막외강에 약물을 투여하여 신경다발을 압박하는 부위의 염증을 가라앉히고 염증유발 물질을 차단하여 통증을 감소시키기 위한 치료법'으로 이 사건 약관에서 정한 '의료기구를 사용하여 생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것'에 부합하지 않고, '신의료기술평가위원회로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법'에도 해당되지 않으며,

카테터를 이용하여 약물주입을 하는 행위로서 수술에서 제외되는 사항으로 열거하고 있는 '천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치'에 해당하므로 이 사건 약관에서 정한 수술에 해당되지 않는다.

3. 판단

이 사건 보험약관, 신청인의 분쟁조정 신청서류, 피신청인의 제출 자료 등 관련 자료 일체를 종합하여 피신청인의 보험금 지급책임 유무에 관해서 살펴본다.

가. 약관상 수술의 정의 조항의 해석

이 사건 보험약관은 '생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것(이하 '수술행위 조항'이라 한다)'을 약관상 수술이라고 정하고 있는데, 절단(切斷)은 특정부위를 잘라 내는 것, 절제(切除)란 특정부위를 잘라 없애는 것으로 정의하는 반면 '조작'에 대해서는 별도로 정의를 두지 않는다는 점에서 조작의 의미에 대한 해석이 필요하다. 그런데 수술행위 조항은 수술을 절단, 절제, 조작을 가하는 것으로 정의하지 않고 절단, 절제 등 조작이라고 규정하고 있어 '등'의 쓰임을 살펴볼 필요가 있다. 이 사건 보험약관은 '등'에 대한 정의를 두고 있지 않아 '등'의 사전적 의미를 살펴보면 '등'은 두 개 이상의 대상을 열거한 후 대상을 그것만으로 한정하거나 같은 종류의 것들이 더 있음을 나타내는 의존명사로 사용된다.²⁾ 이러한 '등'의 용례에 비추어 볼 때 수술의 방법은 절단과 절제로 한정된다고 해석할 수도 있으나 절단, 절제는 수술적 조작의 예시로서 절단, 절제와 같은 유형의 조작이라면 약관상 수술에 해당한다고 해석할 수도 있다.

이와 관련하여 절단, 절제는 조작의 예에 불과하므로 어떠한 방법, 성질의 조작이던 신체에 조작을 가하기만 하면 약관상 조작에 해당한다고 해석할 수도 있으나 이 사건 수술행위 조항은 '절단, 절제 등의 조작'이라 하여 '등'이라는 의존명사를 두어 조작이라는 포괄적인 개념에 대한 판단지침을 마련한 것으로 보이는 점, 수술행위 조항은 약관상 보장하는 수술의 범위를 명확히 하고자 약관에 포함된 것인데 조작을 모든 조작행위라고 인정할 경우 수술의 범위가 모든 의료행위로 넓어질 수 있어 약관상 수술의 정의 조항이 무의미해질 수 있다는 점 등에 비추어 볼 때 절단, 절제는 이 사건 보험약관상 조작의 외연으로서 이 사건 보험약관상 조작은 절단, 절제와 공통적인 개념을 내포하고 있다고 해석하여야 할 것이다.

한편 이 사건 보험약관에서는 수술에서 제외되는 것으로 수술행위 조항과 대비되는

2) 표준국어대사전: 등 1. (명사의 어미 '-는' 뒤에 쓰여) 그 밖에도 같은 종류의 것들이 더 있음을 나타내는 말, 2. (명사 뒤에 쓰여) 두 개 이상의 대상을 열거한 다음에 쓰여, 대상을 그것만으로 한정함을 나타내는 말

개념인 흡인, 천자³⁾ 등 조치가 있는데, 흡인, 천자는 가는 관을 삽입하여 체액을 뽑아 내거나 약물을 주입하는 등 약물의 효과를 통한 화학적 치료를 위해 사용된다는 점에서 생체를 자르거나 제거하는 방식의 절단, 절제와 구별된다고 볼 수도 있다. 그러나 흡인, 천자와 같은 방식의 의료행위라 하더라도 신체의 절제가 수반되는 경우가 있어 의료행위의 방식만을 기준으로 약관상 수술행위와 제외되는 행위를 구분하기에는 어려움이 있다. 따라서 약관의 문언만으로는 수술행위 조항의 해석에 한계가 있는 바 이하에서는 수술행위 조항의 해석이 문제되었던 판례를 살펴본다.

나. 약관상 수술 인정 여부에 대한 판례의 입장

먼저 수술행위 조항의 해석과 관련하여 우리 대법원은 보험약관상 수술의 정의 조항 유무에 따라 수술행위 여부에 대한 해석을 달리하였다. 수술의 정의 조항이 없는 약관의 경우, 문제된 수술이 의료기계를 사용하여 신체의 일부를 절단, 절제하는 외과적 치료 방법을 사용하지 않더라도 질병의 치료를 직접적인 목적으로 한 경우라면 ‘넓은 의미의 수술’에 해당한다고 보았고⁴⁾, 수술의 정의조항이 있는 약관의 경우 문제된 수술행위가 문언상 ‘절단’, ‘적제’와 같이 생체를 잘라내는 행위보다는 약관상 수술에서 제외되는 ‘흡인’, ‘천자’와 같이 찌거나 찌르는 방식에 더 유사하다면 수술에서 제외하는 것으로 판단하여 수술의 정의조항을 상대적으로 엄격하게 해석하였다.⁵⁾

최근 의료기술의 발달에 따라 전통적인 외과적 조작 이외의 방식으로 이루어진 의료

3) 이 사건 보험약관에 따르면 흡인(吸引)이란 주사기 등으로 빨아들이는 것, 천자(穿刺)란 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것을 의미한다.

4) 폐색전술(대법원 2010.7.22. 선고 2010다28208), 갑상선 고주파 절제술(대법원 2011.7.28. 선고 2011다30147): 대법원 2011.7.28. 선고 2011다30147 판결은 “이 사건 보험계약의 보험약관에서는 수술비의 지급대상이 되는 수술을 의료기계를 사용하여 신체의 일부를 절단하거나 절제하는 외과적 치료방법으로 제한하고 있지 아니하고, 갑상선 결절의 치료를 직접적인 목적으로 하여 외과적 치료방법을 대체하는 치료방법으로 고주파 절제술을 받은 것으로 보이므로, 바늘을 종양 안에 삽입한 다음 고주파 영역에서 교차하는 전류를 통하게 하여 발생하는 마찰열로 종양세포를 괴사시키는 고주파 수술도 넓은 의미의 수술에 포함될 여지가 있다”

5) 요추천자 항암제 주입술의 약관상 수술 해당 여부와 관련하여 법원은 긴 주사바늘을 요추와 요추 사이에 집어넣어 척수강에 항암제를 투여하는 치료방법인 요추천자항암제 주입술은 수술에서 제외되는 천자 및 신경Block에 해당하는 것으로 봄이 상당하며, 요추천자 항암제 주입술은 항암제 주입을 위한 시술에 불과하여, 기존 외과적 수술을 대체하기 위한 신의료기술에 해당한다고 보기 어렵다고 판단한 바 있다.(서울남부지방법원 2012.11.15. 선고 2012나6719 판결, 이후 상고기각되어 대법원 2012다114455로 확정)

행위가 약관상 수술행위 조항에 해당하는지 여부가 문제된 관련 판결을 살펴보면, 서울중앙지방법원 2014.1.24. 선고 2012가단338877 판결은 바늘 형태의 전극을 삽입하는 방식의 갑상선고주파열치료술⁶⁾의 수술 해당 여부와 관련하여 “갑상선고주파열치료술은 갑상선에 있던 결절을 태워 ‘없어지게 함으로써’ 결절을 ‘제거’하여 갑상선질환을 치료함을 목적으로 하고 … 보험계약에서 말하는 ‘적제’는 잘라 들어내 없애는 것을 의미하는데 … 그 핵심은 환부를 없애는 것, 즉 ‘제거함’에 있다 할 것이지, 반드시 제거의 방법을 잘라 없애는 것으로 한정된 취지로 보이지 않아 … 갑상선 결절의 치료를 목적으로 바늘 형태의 전극을 사용하여 생체에 ‘적제’ 조작을 가한 경우에 해당한다”고 판단하였다.

또한 서울고등법원 2011.12.9. 선고 2011나62559, 2011나62566 판결에서는 “범망막레이저 광응고술은 당뇨망막병증으로 인하여 자라나는 신생혈관의 퇴행을 유발하기 위해 망막 주변부의 넓은 범위를 레이저로 광응고시켜 신생혈관의 증식을 차단하는 방식의 시술로 … 신생혈관을 레이저를 이용하여 광응고시키는 것은 신체의 일부를 자르거나 들어내는 것에 해당하지 않는 점, 약관에서 수술을 정의함에 있어 신체에 조작을 가하는 것으로 기존 형태의 변형을 가져오는 치료행위를 모두 포함하는 것이 아니라 흡인, 천자, 신경 차단(지각 신경이나 자율 신경에 국소 마취제나 신경과괴제를 주입하여 신경 경로의 일부를 차단하는 방법) 등의 조치를 제외하고 있는바, 범망막레이저 광응고술은 레이저를 통해 신생혈관을 응고시키는 것으로 그 방법에 있어 신경차단과 유사한 점, 범망막레이저 광응고술은 당뇨병으로 인하여 직접 발현되는 중대한 병적 증상을 호전시키기 위한 것이 아니라 당뇨망막병증에서 환자의 현재 상태를 유지하여 궁극적으로 실명을 예방하기 위해 실시하는 것인 점, … 등을 종합하여 볼 때 … ‘수술’에 해당하지 않는다”고 판단하였다.

다. 비침습적 치료법에 대한 수술행위 조항의 해석과 판단기준

이상과 같이 판례는 당해 치료로 인한 신체의 상해 정도, 조직의 제거 방법, 치료의

6) 갑상선결절 질환에 대하여 초음파 유도 하에 결절 내부에 바늘 형태의 전극을 삽입한 다음 고주파를 흘려보냄으로써 형성되는 교류전류가 결절 내부의 조직 내 이온이 진동하면서 발생하는 마찰열이 결절을 태워서 치료하는 치료 방법

목적과 치료 대상 질병의 위험 정도, 입원 필요 여부, 마취 정도 등을 종합적으로 고려할 때) 반드시 절단, 절제와 같이 생체를 잘라내는 방식이 아니더라도 생체의 일부를 제거하거나 비정상적인 부위를 없앤다는 점에서 절단, 절제에 상응하는 성격의 조작이라면 수술행위 조항에 해당한다고 해석하는 경향을 보인다.

4. 이 사건의 경우

가. 경막외강 유착박리술의 적응증 및 수술방법

일반적으로 경막외강 유착박리술은 추간관 탈출증, 척추 협착증 등으로 인해 지속적인 요통이 있는 경우 통증치료를 위해 시행하는데, 이 사건 신청인이 받은 병원의 수술 기록지에 기재된 치료과정⁸⁾은 다음과 같다.

1. 복위(엎드린 자세)로 무균 소독함
2. 1% 리도카인(국소마취약물)으로 천골열공(꼬리뼈틈새)에 피부마취함
3. C-arm(이동식X-ray) 모니터링과 함께 천골열공(꼬리뼈아래 터널같은 공간)을 지나 15G (게이지) 가이드니들(카테터 삽입을 위한 조금 굵은 바늘) 삽입함
4. 가이드니들을 통해 카테터를 삽입함
5. 조영제(유착확인) 주입하고 엑스레이를 확인함
6. 요추 3,4,5번에 핸들링카테터로 유착박리술을 시행함. 내측분지차단술(MBB, medial branch block)⁹⁾과 신경근차단술(RB, root block)¹⁰⁾을 시행함

7) 광주지방법원 2018.8.9. 선고 2018가합53448, 2018나24157 판결 : 화염상 모반에 대한 레이저치료의 수술여부가 문제된 사안에 대해서 “의료기술의 발달에 따라 과거에는 존재하지 않던 다양한 치료방법이 개발되어 시행되고 있는바, 치료 방법이 보험계약상 수술에 해당하는지가 문제될 경우에는 당해 치료로 인한 신체의 상해 정도, 조직의 제거 방법, 치료의 목적과 치료 대상 질병의 위험 정도, 입원 필요 여부, 마취 정도 등을 종합하여 판단하여야 할 것”이라고 판단

8) 신청인의 병원에서 시행한 2020.6.2. 수술기록지 중 다음의 수술방법(원문)을 국어로 번역함

1. prone position and aseptic dressing
2. skin anesthesia on the sacral hiatus with 1% lidocaine 1%
3. 15G introducer needle of catheter was inserted with continuous C-arm monitoring via sacral hiatus
4. catheter was inserted through the guided needle.
5. Dye was injected and X-ray was checked
6. adhesiolysis was done with handling catheter at L3,4,5 level. and MBB & RB were done.
7. X-ray was rechecked and dexamethason + hyaluronidase 2A was injected
8. catheter was removed and Patients was send to recovery room

9) 척추의 후관절은 척추체를 지지하는 중요한 관절인데 통증 완화를 위해 스테로이드와 국소마취제 등을 관절강 내

7. 엑스레이를 다시 확인하고 덱사메타손(스테로이드) + 히알루로니다아제(약물흡수를 도움) 2앰플을 주입함
8. 카테터를 제거하고 환자를 회복실로 보냄

요약하면, 카테터(특수 도관)를 이용하여 척추뼈 사이의 구멍 혹은 꼬리뼈를 통해 신경의 경막과 주변 조직의 유착(癒着) 또는 반흔(癍痕)¹¹⁾ 부위로 통과시킴으로서 유착을 박리(剝離, 벗겨냄)시키고 약물을 주입하는 치료법이라고 할 수 있다.

나. 절단, 절제 등 조작에 해당 여부

앞서 살펴본 바와 같이 이 사건 보험약관에서 정하는 수술에 해당하기 위해서는 의사에 의하여 질병의 치료를 직접적인 목적으로 의료기기를 사용하여 생체(비정상적 신체부위의 일부를 포함)에 대하여 절단, 절제와 유사한 조작을 하는 행위여야 한다.

이 사건 경막외강 유착박리술은 디스크 탈출증이나 척추관 협착증 등으로 신경과 신경 주위의 염증상태가 오래 지속된 경우 유착으로 인해 통증이 발생하는데, 척추질환 치료¹²⁾ 중 하나인 통증 완화를 위해 통증의 원인이 되는 유착을 제거한다는 점, 즉, 외부에서 방향조절이 가능한 특수 카테터가 환부에 직접 접근하면서 1차적으로 유착을 물리적으로 박리, 즉 떨어져 나가게 한다는 점¹³⁾으로 볼 때 ‘절단, 절제 등 조작’에 해당되는 것으로 판단된다.

아울러 이 사건 약관에서는 ‘신의료기술평가위원회로부터 안전성과 치료효과를 인정

또는 관절을 지배하는 신경에 약물을 주입하는 치료

- 10) 질병이 있는 신경근에 부기와 염증을 가라앉히는 국소마취제 등 약물을 주입하는 치료방법
- 11) 상처나 부스럼 따위가 다 나은 뒤에 남은 자국
- 12) 추간관 탈출증 치료방법으로는 보존적 치료와 수술적 치료가 있는데, 보존적인 요법으로는 절대 안정, 소염 진통제의 복용, 골반 견인, 열 치료, 초음파 치료, 피하 신경 전기 자극, 마사지, 경막 외 부신피질 호르몬 주사 등이 있고, 수술적 요법은 6~12주 동안 보존적인 치료를 하여도 효과가 없는 잠기 힘든 통증이 있거나, 하지 마비가 초래되어 호전되지 않거나 진행되는 경우, 대소변 장애가 초래되는 경우, 동통이 자주 재발하여 일상 생활이 어렵고 여가 선용에 지장이 있는 경우 시행 [서울대학교병원 의학정보]
- 13) 00 0000 학회 의료자문에 의하면 경막외강 유착박리술은 외부에서 방향조절이 가능한 특수 도관을 이용하여 신경의 경막과 주변 조직이 유착되어 있는 것을 물리적으로 박리하고 주입되는 약제를 이용하여 물리적, 화학적으로 조직의 박리를 할 수 있음

받은 최신 수술기법도 수술로 간주한다'고 정하고 있는 점으로 볼 때, 동 약관에서 '절단, 절제 등의 조작'을 해석함에 있어 전통적 방식의 절단, 절제에 국한하지 않고 의료기술의 발달에 따라 이와 유사한 또는 이에 준하는 물리적 조작을 수술의 범주에 포함하고 있는 것으로 해석함이 평균적 고객의 이해도에 부합되며,

이 사건 경막외강 유착박리술의 경우 전통적인 관혈적(罐血的) 수술¹⁴⁾과 달리 국소마취 후 피부를 최소한만 절개한 후 특수 카테터가 병변에 접근하는 최소 침습적 치료법이며 2007.12.1. 건강보험 요양급여(비급여)로 고시(제2007-104호)된 점으로 볼 때 그 치료효과 및 안전성이 인정되었다고 봄이 타당하다.¹⁵⁾

다. 수술에서 제외하는 천자 등의 조치에 해당 여부

물론 이 사건 경막외강 유착박리술은 피신청인의 주장과 같이 카테터가 병변에 접근하여 식염수, 스테로이드 제제 등 약물을 주입하므로 피신청인의 주장과 같이 천자, 즉, 바늘 또는 관을 꽂아 약물을 주입하는 것 등의 조치에 불과하다고 볼 수도 있으나,

척추질환으로 인한 통증 완화 치료¹⁶⁾를 위해 주사로 약물을 투입하는 경막외 약물

-
- 14) 00 0000 학회 의료자문에 의하면 척추수술 후 증후군에서 경막외 유착이 원인이 된 경우 전신마취하에 관혈적 경막외 신경유리술(박리술) 또는 감압술을 시행할 수 있음
- 15) 의료법 부칙 제14조에 의하면 법 시행(2007.4.28.) 당시 요양급여비용(비급여 포함)으로 고시된 경우 신의료기술 평가를 받은 것으로 본다'고 되어 있어 요양급여로 고시된 경우에는 신의료기술 평가를 받은 것으로 간주할 수 있고, 2007.12.3. 신의료기술평가 사업본부 출범 이전에는 건강보험심사평가원에서 '신의료기술 등의 결정 및 조정기준' (보건복지부 고시 제2002-60호) 등에 따라 신의료기술 평가 업무를 수행하였으므로 2007.12.1. 비급여로 고시(신의료기술(행위)로 결정신청)된 이 사건 경막외강 유착박리술(경막외 신경성형술, SZ634)에 대하여도 동 위원회로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 것으로 간주하는 것이 합리적인 해석일 것임
- 아울러 유사한 치료법인 '내시경적 경막외강 신경근성형술(Endoscopic Epidural Neuroplasty, SZ631)'은 2001.5월 건강보험 요양급여(비급여)로 고시(제2001-18호, 신의료기술(행위)로 결정신청)되었으며, '풍선확장기능을 포함한 경막외강내 유착부위 박리시술'은 2013.8월 신의료기술 평가 결과 안전성과 유효성을 인정받았고, 2015.4월 건강보험 비급여로 고시(제2015-59호)됨.
- [풍선확장기능을 포함한 경막외강내 유착부위 박리시술 평가보고서상 평가결과]
- 기존기술(내시경적 경막외강 신경근 성형술 및 경피적 경막외강내 유착부위 박리시술)과 시술방법이 유사하고 풍선 확장크기 및 영상 등을 검토하였을 때, 풍선확장으로 인한 경막 천공 및 신경에 대한 자극 및 압박으로 인한 손상 등의 안전성에는 문제가 없을 것으로 판단되며, 풍선확장기능이 경막외강내 유착박리 및 추간공의 협착을 완화시킬 수 있는 점을 고려할 때 만성 요통·하지 통증을 호소하는 척추관 협착증 및 척추수술 후 증후군에서 통증완화를 기대할 수 있는 안전성 및 유효성에 대한 근거가 있는 기술
- 16) 요통을 가진 환자에서 통상적인 통증 치료방법으로는 침상안정, 비스테로이드성 항염증제 및 근육이완제 투약, 물리치료, 경막외스테로이드 투여 등이 있으나 경막외 유착소견을 보이거나 척추 수술 후 통증 증후군 등의 환자에서는 제한된 효과를 보인다. 경막외강내 유착부위 박리시술은 경막외 유착이나 척추수술후 통증증후군 등 운동요법, 약물요법 등에

(스테로이드)주입술(Epidural steroid injection)¹⁷⁾의 경우, 약물만으로 염증과 부종을 가라앉혀 통증을 완화하는 반면, 이 사건 경막외강 유착박리술은 유착이 있거나 척추수술 후 통증증후군 등 약물요법 등에 반응이 없는 환자에게 사용된다는 점과 기술적으로도 카테터가 직접 접근하면서 신경 유착 등을 풀어주고 약물이 들어가는 길을 열어준다는 측면에서 단순 약물주입과는 확연한 차이가 있다고 보여진다.¹⁸⁾

또한, 카테터의 물리적 조작과 약물의 화학적 작용이 함께하는 경우에도 ‘천자’에 해당한다는 사유로 수술에서 제외할 경우 대부분의 수술과정에서 수반되는 약물주입 행위가 이에 해당하게 되는 불합리한 결과를 초래할 우려가 있으므로, 약관에서 천자 등을 수술의 범주에서 제외한 것으로 한 취지는 ‘물리적, 직접적 치료방법이 아닌 단순 약물 주입, 주사치료 등의 화학적 치료 또는 보조적 행위¹⁹⁾’만 있는 경우를 제외하고자 한 것으로 해석²⁰⁾함이 타당할 것이다.

한편, 2012년 분쟁조정 결정례(제2012-3호)에서는 ‘경막외 신경감압(성형)술이 보험 약관 수술분류표상 신경관혈수술에 해당하는지 여부’와 관련하여 경막외 신경감압(성형)술은 1종 수술에 해당한다고 판단한 바 있는데, 해당 사건의 보험약관²¹⁾상 “수술”을 ‘기구를 사용하여 생체에 절단, 적제(摘除) 등의 조작을 가하는 것을 말하며 흡인, 천자,

반응이 없는 요통 환자들에게 경막외 유착부위를 박리하는 약물을 주입하는 시술 방법임(Manchikant et al 2009a; 이상철 등 1997)[신의료기술평가보고서 HTA-2013-41, 풍선험장기능을 포함한 경막외강내 유착부위 박리시술에서 재인용]

17) 경막외 신경차단술(Epidural nerve block)이라고도 함

18) 금융감독원 분쟁조정위원회의 결정 사례 중 중심정맥천자 수술이 수술급여금 지급대상인지 여부(제2005-57호, 2005.7.26.)와 관련하여 ‘중심정맥천자 수술은 통상 경정맥, 쇄골하정맥 등 여러 종류의 중심정맥에 도관(導管, catheter)을 삽입하고 유지하여 항암제나 영양제 등을 지속적, 주기적으로 투여하는 치료법으로 약관상 천자 등의 조치는 수술에서 제외한다고 규정하고 있고, 동 치료법이 중심정맥에 도관을 삽입하는 천자 등의 조치가 명백한 이상 수술이라 보기는 어렵다’고 한 사례와 비교해 볼 때 이 사건 경막외강 유착박리술의 경우 천자만 있는 행위와는 구별된다.

19) 00 0000의 의료자문 : ‘경피적으로 바늘, 관 등이 삽입되었으나 물리적 조작 없이 약물만 주입하는 것은 수술로 보기 곤란하다’는 의견

20) 금융감독원 전문위원 의견 : 천자(穿刺)의 본래적 의미에 비추어, 천자를 수술의 정의에서 제외하고 있는 것은 물리적·직접적 치료 방법이 아닌 단순 주사 등의 화학적 치료 방법을 수술의 범위에서 배제하기 위한 것일 것으로 보임

21) 제13조(수술의 정의와 장소)에서는 이 특약에 있어서 “수술”이라 함은 의사에 의하여 질병 또는 재해에 대한 치료가 필요하다고 인정된 경우로서... (중략) 의사의 관리하에 <별표4> “수술분류표”에서 정한 행위(기구를 사용하여 생체에 절단, 적제 등의 조작을 가하는 것을 말하며 흡인, 천자, 적제 등의 조치 및 신경 차단은 제외)를 하는 것을 말하며, 다만, 해당 수술을 대신하여 완치율이 높고 일반적으로 의학계에서 인정하고 있는 침단의 치료기법으로 시술한 경우에는 동일 부위 수술로 본다고 정하고 있으며, <별표4> 수술분류표에서는 ‘신경관혈수술(형성술·이식술·절제술·감압술·개방술·염제술)’(57번)은 2종 수술, ‘Fiberscope 또는 혈관 Basket Catheter에 의한 뇌·후두·흉부·복부장기수술’ (87번)은 1종 수술로 분류

적제(滴劑) 등의 조치 및 신경 차단은 제외'한다고 규정하고 있어 사실상 이 사건 약관과 수술의 정의를 동일하게 사용하고 있고, 경막외 신경성형술(경막외강 유착박리술)의 경우 수술분류표에서 '1종 수술'로 열거된 'Fiberscope(내시경) 또는 혈관 Basket Catheter(카테터)에 의한 뇌·후두·흉부·복부장기수술'에 해당한다고 판단한 점으로 볼 때 이 사건 경막외강 유착박리술에 대하여 수술이 아니라고 볼 이유도 없다고 할 것이다.

5. 결론

이상과 같은 점을 종합하여 볼 때 신청인이 받은 이 사건 경막외강 유착박리술은 해당 보험약관상 수술에 해당한다고 봄이 타당하므로 피신청인은 신청인에 대하여 이 사건 보험약관상 질병수술비 등을 지급할 책임이 있다. 이에 분쟁조정신청을 인용하여 주문과 같이 결정한다.

<붙임>

이 사건 보험약관

1. 질병수술비 특별약관

제1조(보험금의 지급사유)

회사는 피보험자에게 다음의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.

- 1. 질병수술비 : 이 특별약관의 보험기간 중에 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 아래의 금액을 지급

구 분	지 급 금 액
질병수술보험금	수술 1회당 이 특별약관 보험가입금액

제2조(수술의 정의와 장소)

① 이 특별약관에서 「수술」이라 함은 의사에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷), 절제(切除) 등의 조작을 가하는 것을 말합니다. 다만, 흡인(吸引), 천자(穿刺) 등의 조치 및 신경차단(Nerve block)은 제외합니다

② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우도 수술로 간주합니다.

- 1. 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도 변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법
- 2. 녹내장, 당뇨병성 망막병증 등 눈관련 질환의 직접적인 치료를 목적으로 행한 레이저(Laser)수술. 다만, 다래끼 및 콩다래끼로 인한 수술, 선천성질환으로 인한 수술, 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제9조 제1항([별표2] 비급여 대상)에 의한 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 검열반 등 안과질환 수술인 경우는 제외합니다.

③ 제2항 제2호의 경우 수술개시일로부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급합니다.

④ 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.

[용어의 정의]

- 의사 : 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 면허를 가진자
 - 절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것
 - 절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것
 - 흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아들이는 것
 - 천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것
 - 신의료기술평가위원회 : 의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구
-

제4조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자의 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 다만, 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.
5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

② 회사는 제7차 한국표준질병·사인분류에 따른 아래의 질병수술비에 대해서는 보상하지 않습니다.

1. 정신 및 행동장애(F04~F99)
2. 여성생식기의 비염증성 장애로 인한 습관성 유산, 불임 및 인공수정관련 합병증(N96~N98)
3. ~ 8. (생략)

③ 회사는 아래 목적의 치료를 위한 질병수술비에 대하여는 보상하지 않습니다.

1. 건강검진, 예방접종, 인공유산.
2. ~ 6. (생략)

2. 추간판장애수술비 특별약관

제1조(보험금의 지급사유)

회사는 피보험자에게 다음의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.

1. 추간판장애수술비 : 이 특별약관의 보험기간 중에 제2조(「추간판장애」의 정의 및 진단확정)의 「추간판장애」로 진단확정되고, 그 「추간판장애」의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 때에는 아래의 금액을 지급

구분	지급금액
추간판 장애수술비	수술1회당 이 특별약관의 보험가입금액

제2조(「추간판장애」의 정의 및 진단확정)

- ① 이 특별약관에서 「추간판장애」라 함은 제7차 한국표준질병·사인분류에 있어서 「추간판장애 분류표」([별표] 참조)에 해당하는 질병을 말합니다.
- ② 「추간판장애」의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관) 제2항에서 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다.

제3조(수술의 정의와 장소)

- ① 이 특별약관에서 「수술」이라 함은 의사에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에

절단(切斷), 절제(切除) 등의 조작을 가하는 것을 말합니다. 다만, 흡인(吸引), 천자(穿刺) 등의 조치 및 신경차단(Nerve block)은 제외합니다

② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우도 수술로 간주합니다.

1. 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도 변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법
2. 녹내장, 당뇨병성 망막병증 등 눈관련 질환의 직접적인 치료를 목적으로 행한 레이저(Laser)수술.

다만, 다래끼 및 콩다래끼로 인한 수술, 선천성질환으로 인한 수술, 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제9조 제1항([별표2] 비급여 대상)에 의한 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 검열반 등 안과질환 수술인 경우는 제외합니다.

③ 제2항 제2호의 경우 수술개시일로부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급합니다.

④ 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.

[용어의 정의]

- 의사 : 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 면허를 가진자
 - 절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것
 - 절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것
 - 흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아들이는 것
 - 천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것
 - 신의료기술평가위원회 : 의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구
-

제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특별약관의 보험금을 지급하지 않는 사유는 보통약관 제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.