

부산지방법원

행정부

[2018구단1064]

사건명 : 추가상병불승인처분취소

원고 : 원고1

부산 부산진구 이하 생략

소송대리인 변호사1

담당변호사 변호사1

피고 : 수협중앙회

소송대리인 법무법인 법무법인 B

담당변호사 변호사2

변론 종결 : 2019. 3. 6.

판결 선고 : 2019. 4. 14.

주문

- 원고의 청구를 기각한다
- 소송비용은 원고가 부담한다

청구취지

피고가 2017. 6. 2. 원고에게 한 추가상병불승인처분을 취소한다.

이 유

1. 처분의 경위

가. 원고는 2012. 5. 21. ○○○ 소유의 어선 ○○호에 승선하여 2012. 10. 16. 하선시까지 선원으로 근무하였다. 원고는 2012. 9. 18. 15:00경 위 선박의 출어준 비작업을 하다가 ○○ 수협 냉동창고에서 얼음을 인계받아 이 사건 선박의 어창 내에 적재하는 작업을 하던 중 허리가 뜨끔하여(이하 '이 사건 사고'라고 한다), 같은 달 20일 한의원에서 치료하였으나 호전되지 않자, 같은 달 28일 ○○병원에서 요추부염좌, 제1-2요추간 좌측 추간판탈출증, 제4-5요추간 추간판탈출증, 양측 슬관절 염좌, 우측 견갑부 염좌의 진단을 받고 2012. 10. 25.까지 입원 치료를 하였다.

나. 원고는 2012. 10.경 어선소유자가 '어선원 및 어선재해보상보험법'에 따라 가입한 어선원 보험의 보험사업자인 피고에게 위 진단에 따라 요추부염좌, 제1-2 요추간 좌측 추간판탈출증, 제4-5요추간 추간판탈출증, 양측 슬관절 염좌, 우측 견갑부 염좌에 대하여 요양신청을 하였다.. 피고는 2012. 11. 28.과 2013. 7. 26. '제1-2요추간 좌측 추간판탈출증'을 제외한 상병(이하 '재해인정상병'이라고 한다)을 '어선원등의 재해'로 승인하였고, '제1-2요추간 좌측 추간판탈출증'은 '승무 중 직무 외의 원인으로 인한 부상'으로 판단하여 각각에 상응하는 요양결정을 하였다.(이하 '1차 처분'이라고 한다).

다. 원고는 ○○대학교 ○○병원에서 제1-2요추간 추간판탈출증, 척추후관절 통증증후군(이하 '이 사건 병증'이라고 한다)의 진단을 받아 2017. 2. 3. 피고에게 추가상병요양급여 신청을 하였고, 피고는 2017. 6. 2. 그 요건에 해당하지 않음을 이유로 추가상병신청을 불승인한다는 내용의 결정을 하였다. 이에 대하여 원고는 2017. 9. 1. 그 처분의 취소를 구하는 심사청구를 하였는데, 피고의 ○○심사위원회 위원들은 「제1-2요추간 추간판탈출증은 이미 직무 외 질병으로 판단된 상병이므로 추가상병의 대상이 아니고, 척추후관절 통증증후군은 자연적 경과에 의한 퇴행성 변화가 발병원인이고, 정확한 진단명으로 볼 수 있는 객관적인 근거가 부족 할 뿐만 아니라, 기존 장해 보상을 받은 '요추 제4-5번간 추간판탈출증'과 관련

된 증상으로 보인다』는 이유로 2017. 10. 31. 원고의 심사청구를 기각하였다.

라. 원고는 이에 불복하여 2017. 1. 4. ○○○○○○보험심사위원회에 이 사건 처분의 취소를 구하는 재결을 청구하였으나, 2018. 3. 8. 위 재심사청구가 기각되었고, 위 재결서는 2018. 3. 15. 원고에게 송달되었다.

【인정근거】 다툼 없는 사실, 갑 제1호증, 을 제1 내지 3, 5 내지 7, 15, 16, 18, 19호증(가지 번호 있는 것은 가지 번호 포함, 이하 같다)의 각 기재, 변론 전체의 취지

2. 이 사건 처분의 적법 여부에 관한 판단

가. 원고의 주장

원고는 이 사건 병증이 이 사건 사고로 인하여 발생되었거나 재해인정상병이 악화된 것으로 이 사건 사고와 이 사건 병증 사이에는 상당인과관계가 인정되는데, 이와 다른 전제에 있는 이 사건 처분은 위법하다.

나. 관련 법령

별지 기재와 같다.

다. 판단

1) 이 사건 사고 이전 원고의 업무 내역과 치료 내역

① 원고는 19○○. ○○. ○○. 생으로 이 사건 사고 이전에 건설일용직으로 일하거나, 어선에 승선하여 선원으로 근무하였다.

② 원고는 이 사건 이전에도 2010. 11. 24.부터 2011. 5. 26.까지 요천추부 좌골신경통, 요추부 아래허리 통증, 요추의 염좌 및 긴장 등으로 십여회 치료를 받았다.

2) 1차 처분 당시 처분 내용 및 요양급여의 지급

① 피고는 2012. 11. 28. 원고의 최초요양신청 상병 중 '요추부 염좌, 양측 슬관절부 염좌, 우측 견갑부 염좌'에 대하여만 '어선원등의 재해'로 인정하고, '제1-2요추간 좌측 추간판탈출증'과 '제4-5요추간 추간판탈출증'에 대하여는 '승무 중 직무외 원인으로 인한 부상'으로 판단하여 그에 상응하는 요양급여를 지급하였다.

② 피고는 2013. 7. 26. '제4-5요추간 추간판탈출증에 대하여만 '어선원등의 재해'로 추가로 인정하고, '제1-2요추간 좌측 추간판탈출증'은 승무 중 직무 외 원인으로 인한 부상'으로 그대로 판단하였다.

③ 원고는 1차 처분에서 '제1-2요추간 좌측 추간판탈출증'이 불승인된 것에 대하여 행정심판 또는 취소소송을 제기하지 않았다.

④ 원고는 2013. 10. 11. '제4-5요추간 추간판탈출증'과 관련하여 '척추에 경도의 척추 신경근장해가 남은 사람'(장해등급 제12급 제16호)으로 인정하여 2013. 11. 15. 장해급여 일시금으로 12,437,964원을 지급하였다.

3) 후속 추가상병요양신청에 대한 신청 및 불승인처분

① 원고는 2016. 2. 12. 피고에게 '제5요추-제1천추간 추간판탈출증'과 '내측 반월상 연골부분 파열의 상병에 대하여 추가상병에 대한 요양신청을 하였는데, 피고는 2016. 3. 4. 위 신청을 승인하지 않는 처분을 하였다.

② 원고는 2016. 3. 8. 위 처분결정을 송달받은 후 2016. 7. 20. 이에 불복하여 심사청구를 하였으나, 위 청구가 있은 후 90일이 경과하여 제기된 것을 이유로 2016. 10. 6. 그 청구가 각하되었다.

4) 이 사건 병증에 관한 의학적 소견

가) 원고 주치의 소견(○○대학교 ○○○병원)

○ 원고는 '제1-2요추간 추간판탈출증'과 '척추후관절통증증후군'으로 판

정되었는데, 이는 '제1-2요추간 추간판탈출증'의 악화로 인한 것이며 과중한 하중이 실린 운동 및 기존 디스크의 자연 악화로 일방적으로 발병되며, 업무연관성이 있다.

나) 피고 자문의 1의 소견

○ 2016. 2. 15. MRI와 2017. 1. 18. 시행된 CT를 비교하면, 척추후관절의 비대(비후)는 큰 변화 없는 것으로 보이고, 제1-2번요추 추간판탈출증도 심하지 않고 차이가 없는 것으로 보여 악화되었다고 볼 수 없다.

○ 척추후관절 통증증후군은 척추후관절에 영향을 주는 자세(굽어서 일하거나 무거운 물건을 자주 드는 동작 등)나 외상으로 인해 척추의 관절에 염증 등이 생겨 감각신경에 영향을 주어 생기는 통증이 있을 때 진단한다. 주로 앞으로 허리를 굽힐 때보다 뒤로 허리를 젖힐 때 통증이 심한 임상적 증상으로 판단하며, X-ray, CT, MRI 상에서는 주로 척추후관절 비후 등이나 관절막 안의 비어 있는 소견이 주로 관찰된다. 이는 의학적으로 정확한 진단명이 될 수 없으며, 주치의의 임상경험을 토대로 의심하는 질환으로 이 진단명으로 재해를 인정하는 것은 무리가 있다. 아울러 척추후관절 통증증후군에서는 통상 관절염이 동반되어 있는 상태로 퇴행성 질환일 가능성이 높고, 제4-5요추부와 제5요추-제1천추부의 척추후관절이 비부(비대)가 보여, 설사 척추후관절통증증후군이 있다고 하더라도 기존 질환에 기인한 자연경과적 악화로 봄이 타당하다.

○ 제1-2요추간 추간판탈출증은 좌측으로 경도로 존재하나 이는 과거에도 직무외 질병으로 승인된 상병으로서 재해와 인과관계가 있을 가능성은 거의 없으며, 기존 질환에 기인한 퇴행성 질환이며 자연적 경과의 악화로 봄이 타당하여 재해 불승인함이 타당하다.

다) 피고 자문의 2의 소견

○ 2016. 2. 15. MRI와 2017. 1. 18. 시행된 CT를 비교하면, 제5요추-제1척추 후관절 비교시 특별히 변화 소견은 보이지 않는다.

○ 2012년, 2013년, 2014년 MRI상 제1-2요추 추간판탈출증은 퇴행성 변화가 있는 수핵간격의 감소와 수핵돌출, 골극 형성을 2016년과 비교하여 큰 변화가 없는 것으로 사료된다.

○ 척추후관절 통증증후군의 발병원인은 외상보다는 퇴행적 변화 및 심한 노동시 나타날 수 있고, X-ray 후관절(측사면) 사진과 CT상 관상면 사진에서 진단 할 수 있다. 후관절은 척추 후면부 관절로 자연경과에 의한 퇴행적 변화가 우선적으로 발병 원인이며, 무리한 작업 등에 의한 조기 발병될 수 있으나, CT상 2014년과 2017년 사진 비교상 특별한 악화 소견이 발견되지 않는다.

다) 이 법원의 ○○대학교병원장에 대한 진료기록감정결과

○ 제1-2요추에 대하여 2017. 4. 3.자 ○○대학교 ○○○병원 진료기록, MRI, CT상에 2012. 9. 28. ○○병원에서 진단한 것과 다른 추가적인 상병이 진단되지는 않고, 새로운 질병이 발병하였다고 볼 수는 없다. 2012. 9. 28. ○○병원 진단과 2018. 8. 13. ○○대학교 ○○○병원의 병명과 상병명 코드가 다르기는 하나, 이는 시간경과에 따른 변화를 반영한 것이며, 그 변화도 자연적 악화의 속도 이상으로 악화된 것은 아니다. 현재 적극적인 치료가 필요하지도 않다.

○ 척추후관절 통증증후군은 척추후관절에 통증이 있을 때 진단하는 임상적 진단으로 2012. 9. 28. ○○병원 진단 상병과 크게 인과관계는 없다고 보인다.

○ 제1-2요추 추간판탈출증: 추간판탈출증은 척추의 굴신운동, 회전운동 갑작 스러운 자세 변동 등 주로 척추의 가벼운 외상에 의해 발생한다. 30-50세 사이에 호발하며 증상이 없어도 20-39세 사이 35%, 60세 이상에서 거의 100% 발견된다.

○ 척추후관절통증 증후군: 대한정형외과 교과서 제7판 907쪽에 기술되어 있다, 추간판의 퇴행성 변화, 척추의 분절 불안정성이 원인이 될 수 있으면, 보통은 추간판탈출증이 선행되고 후관절의 인대나 인접관절에 이상이 초래되어 퇴행성 관절염의 소견을 동반한다. 후관절의 통증은 침해수용체가 활성화되거나 잔신적 면역반응 또는 활막의 염증성 반응에 의해 유발될 수 있다. 그러나 임상적으로 일정한 형태가 정의된 것은 아니며, 최근에는 후관절이 척추의 통증발생에 직접적으

로 관계가 있는지 부정적 의견이 많다.

○ 제1-2요추 추간판탈출증은 작업 중 허리가 뜨금할 때 발생한 부상이나 질병에 해당한다고 보여지며, 척추후관절 통증증후군은 새로운 질병이 발생하였다 기 보다는 기존 상병에 의하여 유발된 통증에 대한 임상적 의미로의 광범위한 진단으로 해석된다.

【인정근거】 다툼 없는 사실, 갑 제2호증의 1, 2, 갑 3호증, 을 제1 내지 7, 13 내지 17호증의 각 기재, 이 법원의 ○○대학교병원장에 대한 진료기록감정결과, 변론 전체의 취지

라) 판단

1) 어선원 및 어선 재해보상보험법 제23조 5에 정한 추가 상병은 '그 재해로 이미 발생한 부상이나 질병이 추가로 발견되어 요양이 필요한 경우' 또는 '그 재해로 발생한 부상이나 질병이 원인이 되어 새로운 질병이 발생하여 요양이 필요 한 경우'에 인정된다. 따라서 '어선원등'의 어업활동과 추가상병의 발생 사이에 상당인과관계가 있어야 하고, 또한 업무상 재해에 해당하는 상병을 치료하는 과정에서 의료과오가 개입하거나 약제나 치료방법의 부작용으로 인하여 새로운 상병이 발생한 경우에도 위와 같은 의료과오나 약제 내지 치료방법의 부작용과 새로운 상병의 발생 사이의 상당인과관계가 있다면 새로운 상병 역시 업무상 재해에 해당한다고 할 것인바, 위와 같은 인과관계는 반드시 의학적·자연과학적으로 명백히 증명되어야 하는 것은 아니고, 간접적인 사실관계 등 제반 사정을 고려 할 때 상당인과관계가 있다고 추단되는 경우에도 그 증명이 있다고 할 것이지만, 그 증명책임은 여전히 이를 주장하는 측에 있다.(대법원 2003. 5. 30. 선고 2002두 13055 판결, 대법원 2006. 10. 26. 선고 2006두10580, 2006두10597(병합) 판결 등 참조)

2) 위 인정사실에서 알 수 있는 다음과 같은 사정들을 앞서 본 관련 법령과 법리에 비추어 보면, 이 사건 병증이 이 사건 사고와 상당인과관계가 있는데, 추가로 발견된 질병이라거나 이 사건 사고로 발생한 부상이나 질병으로 인하여 새롭게 발생한 질병이라고 보기도 어렵다. 원고의 청구는 이유 없다,

① '제1-2요추간 좌측 추간판탈출증'은 1차 처분 당시에도 원고가 '어선원등의 재해'에 해당한다고 주장하였다. 이 사건 병증 중 '제1-2요추간 추간판탈출증'이 1차 처분 당시 신청한 '제1-2요추간 좌측 추간판탈출증'과 상병분류코드는 다르지만, 의학전문가들에 의하면 수핵간격의 감소와 수핵돌출, 골극 형성을 등의 증상이 다르지 않고, 다소 차이가 난다고 하더라도 자연적 시간의 경과에 의한 것이어서 새로운 것으로 평가할 수 없다.

② 1차 처분 당시 '제1-2요추간 좌측 추간판탈출증'은 당시 원고가 수행한 어선원등의 업무와 인과관계가 없는 퇴행성 병변을 보였다는 이유로 '승무 중 직무 외 원인으로 인한 부상'으로 어선원 및 어선 재해보상보험법 제23조의 범위 내에서만 요양급여가 보전되었을 뿐이고, 원고는 1차 처분에 대하여 따로 불복 절차를 거치지 않았다. 어선원 및 어선 재해보상보험법에서 보험급여에 관한 처분이나 그 처분에 대한 심사(재심사)결정이 불복기간의 경과로 확정된 경우 그 확정력에 있어서 일반 행정처분이나 행정심판 재결이 확정된 경우와 다른 특별한 효력을 인정하고 있지는 아니하므로, 일반적으로 행정처분이나 행정심판 재결이 불복기간의 경과로 인하여 확정될 경우 그 확정력은 그 처분으로 인하여 법률상 이익을 침해받은 자가 당해 처분이나 재결의 효력을 더 이상 다툴 수 없다는 의미일 뿐, 더 나아가 판결에서 인정되는 기판력과 같은 효력이 인정되는 것은 아니어서 그 처분의 기초가 된 사실관계나 법률적 판단이 확정되고, 당사자자들이나 법원이 이에 기속되어 모순되는 주장이나 판단을 할 수 없게 되는 것은 아니다.(대법원 1993. 4. 13. 선고 92누17181 판결, 대법원 1993. 8. 27. 선고 93누5437 판결 등 참조). 그러나 이 사건 사고 당시 원고의 나이가 만 ○○세를 넘었고, 이전에도 일용노동에 종사하며 요추 부위에 치료를 받은 적이 있는 점에 비추어 보면, 이러한 피고의 1차 처분이 부당하다고 보기 어렵다. 비록 이 법원의 ○○대학교병

원장에 대한 진료기록감정결과 '제1-2요추간 추간판탈출증은 작업 중 허리가 뜨끔할 때 발생한 부상이나 질병에 해당한다고 보여지며'라는 표현이 있기는 하나, 전체 맥락에서 보면 2017년 ○○대학교 부속 ○○○병원에서 받은 진단이 기존의 질병과 새로운 것이 아니라는 것을 강조하기 위한 것으로 보여, 이 표현만으로 '제1-2요추 추간판탈출증'이 퇴행성 병변이 아니라거나 이 사건 사고와 상당인과 관계가 있다고 보기 어렵다.

③ ○○대학교 ○○○병원에서 '척추후관절 통증증후군'의 상병분류코드로 기재한 M47.8은 '기타 척추증'에 관한 상병코드로 척수병증 또는 신경뿌리병증이 없는 척추증을 통칭하여 부과된 것이다, 의학전문가들의 소견에 의하면 '척추후관절 통증증후군'이 재해판정을 할 수 있는 독립적인 병증인지에 대한 논란이 있는 것으로 보이고, 현재까지는 환자가 통증을 호소하는 경우 임상적 진단으로 판정하는 경향이 강해 단순히 의증으로 인식하는 경우도 있다. 따라서 이와 같은 병명의 진단만으로 이 사건 사고와 관련된 새로운 질환이 발견되었다거나, 재해인정상병을 원인으로 한 독립적인 새로운 질환이 발생한 것으로 보기에 부족하다.

3. 결론

따라서 원고의 청구는 이유 없으므로 이를 기각하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

판사1