



진료 상 과실이 있다고 인정하기 어렵다고 하여 청구 기각된 사례

당 법무법인에서 진행한 손해배상 청구소송(대전지방법원 천안지원 2022. 7. 15. 선고 2021가합104163 판결)에서 법원은 피고에게 과실이 있다고 인정하기 어렵다고 하여 원고의 피고에 대한 청구를 기각하였다.

원고는 2019. 1. 3. 피고병원에서 시행한 경부초음파검사에서 우측 쇄골 상부에 종양(이하 ‘이 사건 종양’)이 발견되어 조직검사를 시행한 결과 신경원성 종양이 의심되었다. 이에 2019. 1. 15. 이비인후과 진료를 받게 되었고, 정밀검사 후 신경원성 종양을 추정 진단 하에 2019. 1. 31. 종괴절제술(이하 ‘이 사건 수술’)을 시행하였다. 수술 소견 상 이 사건 종양은 상완신경총에 침범하여 있었고, 동결절편검사 상 섬유종증으로 확인되어 피고병원은 완전절제술이 아닌 종양감축술을 시행하고 상완신경총이 보존된 상태임을 확인한 후 이 사건 수술을 마쳤다.

2019. 2. 7. 최종 조직검사 결과 이 사건 종양은 공격성 섬유종증으로 확인되었고, 2019. 2. 12. 피고병원은 신경전도 및 근전도 검사 결과 원고에게 우측 상완신경총 손상이 의심되어 정확한 확인을 위해 같은 달 14. 신경탐색술을 시행하여 상완신경총 손상을 확인하였다. 이에 피고병원은 원고를 상완신경총 전문의가 있는 의료기관에서 치료 받을 수 있도록 전원하였고, 원고는 2019. 6. 27. 신경이식수술을 받고 남아있는 종양에 대한 치료를 받았다. 현재 원고는 우측 상완신경총 손상으로 인한 관절운동범위 제한이 남아있는 상태이다.

원고는, 피고병원은 이 사건 종양의 특성을 고려한 치료계획을 수립하지 않았고, 이 사건 수술 과정에서 종양을 완전히 가깝게 절제하여 상완신경총 손상을 발생케 하였으며, 수술 후 경과관찰도 소홀히 하였으며, 이 사건 수술로 인한 신경손상 가능성 등에 대한 설명도 소홀히 하였다고 주장하였다.

이에 대하여 당 법무법인은 이 사건 수술 결정 당시에는 원고의 종양이 신경원성 종양으로 가장 의심되는 상태였는바, 당시 상황에서 피고병원이 신경원성 종양의 일차적 치료방법인 외과적 완전 절제를 치료로 선택한 것은 의학적으로 적절하였으며 이 사건 수술과정에서 우선 시행한 동결절편검사 결과 섬유종성 종양임이 확인되자 종양의 부피를 최대한 줄이는 것으로 수술방법을 전환하였고, 상완신경총 손상이 없음을 확인한 후 수술을 종료하는 등 신경을 손상시키지 않기 위한 주의의무



를 이행하였다고 주장하였다.

또한 수술 후에도 피고병원은 원고의 증상을 면밀히 관찰하며 여러 과의 협의진료, 정밀검사 및 탐색술을 통해 상완신경총 손상이 확인되자 상완신경 전문의가 있는 병원으로 전원조치 하는 등 원고의 임상증상에 따라 적절한 검사 및 처치를 신속히 시행하였고, 이 사건 수술 전 상완신경총을 언급하며 신경손상이 발생하는 경우 팔 움직임, 감각 등의 장애가 발생할 수 있다는 점 등을 상세히 설명하였다고 주장하였다.

법원은 치료계획 수립상의 과실여부는 치료계획 수립 당시를 기준으로 판단하여야 한다는 점, 이 사건 수술 전 검사 결과 원고의 종양은 신경원성 종양이 가장 의심되었다는 점, 신경원성 종양에 대한 가장 적절한 치료방법은 완전 절제술이라는 점 등을 볼 때 피고병원의 치료계획 상 과실이 있다고 보기 어렵고, 이 사건 수술 과정에서 피고병원이 제거한 종양의 크기만으로 종양을 과도하게 절제하여 신경을 손상시켰다고 단정할 수 없으며, 원고에게 발생한 후유장애는 쇄골상부의 종양 제거 후 발생 가능한 합병증 범위에 속하므로 이러한 후유장애가 발생하였다는 사실만으로 술기 상 과실이 있었다고 추정할 수는 없다고 판단하였다.

또한 피고병원이 이 사건 수술 후 경과관찰을 소홀히 하였다거나 처치를 잘못하였다고 볼만한 사정 역시 보이지 않으며, 설명의무와 관련하여서도 수술 전 수술 부위를 지나가는 신경손상의 가능성, 상완신경총 손상으로 팔의 움직임, 팔의 감각 장애 등의 합병증 발생 가능성을 자필로 기재하면서 설명한 것으로 보이므로 설명의무 위반도 인정할 증거가 없다고 하며 원고의 청구를 기각했다.

위 판결을 통해 의사는 진료를 행함에 있어 환자의 상황과 당시의 의료수준, 의사의 지식경험에 따라 적절하다고 판단되는 진료방법을 선택할 상당한 범위의 재량을 가지고, 그것이 합리적인 범위를 벗어난 것이 아닌 한 진료의 결과를 놓고 그 중 어느 하나만이 정당하고 이와 다른 조치를 취한 것을 과실이라고 할 수 없다는 대법원의 종전 판례를 다시금 확인할 수 있었다. 즉, 수술 전 병원 의료진이 검사를 통한 병증 확인 및 이에 따른 적절한 치료계획을 수립하였다면 신경손상과 같은 합병증이 발생하였다고 하더라도 치료계획을 수립함에 있어 주의의무를 위반하였다고 볼 수는 없는 것이다.

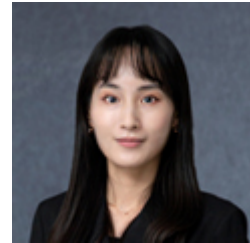


LK PARTNERS

법무법인 엘케이파트너스

이처럼 수술적 치료 이후 악결과가 발생한 경우 환자 측은 술기상 과실 주장과 더불어 악결과가 발생한 사실과 관련하여 적절한 치료계획을 수립(진료방법을 선택)하지 못하였다는 주장을 청구원인의 하나로 주장하는 경우가 많다. 이에 대하여 병원 측은 위와 같은 대법원의 판단 요지에 비추어 의증에서부터 각종 검사결과 확인에 이른 사실을 진료기록 등을 통해 입증하고, 현대 임상수준에서 가장 적절한 치료방법을 선택한 사실을 문헌, 진료기록감정, 의견서 등을 통해 입증하여 적절한 진료방법을 선택하여 치료계획 수립 상 과실이 없다는 점을 주장·입증하여 타당한 판결을 받을 수 있도록 해야 할 것이다.

상기의 사항에 대하여 궁금하신 사항이 있으실 경우 아래 연락처로 연락하여 주시면 보다 자세한 내용을 상담하여 드리도록 하겠습니다.



손지현 변호사

TEL. 02 565 9801

E-mail. jhson@lkpartner.co.kr