

계란으로 바위치기

- 의료분쟁 문제와 대책

김시완

안암의사회 회원

지방에 있는 한 병원에서 파견교육을 받던 학생 때 일이다. 결핵으로 외래에서 약물치료를 받은 여고생이 약을 먹은 후 갑자기 사망하는 일이 일어났다. 보호자들은 잘못된 약을 먹은 결과라며 병원과 담당의사에게 배상을 요구했다. 하지만 요구가 받아들여지지 않자 며칠 후 병원을 점거하고 농성을 벌였다. 이 과정에서 일명 '의료분쟁 브로커'라 불리는 어깨(?)들도 나타났고, 병원 입구와 로비의 벽은 '살인마'라 적힌 대자보로 도배되었다.

병원 측과 담당의사는 치료과정에서 불가피하게 생길 수 있는 일이라 책임을 질 수 없다고 했다. 문제가 있으면 재판을 통해 시시비비를 가리면 되지 병원에서 이렇게 진료를 방해하면 다른 환자들은 어떻게 하느냐면서, 계속 농성을 할 경우 '업무방해, 진료방해' 혐의로 고소하겠다고 버티고 있었다.

피해자 가족들은 '의사가 아니면 의사의 잘못을 어떻게 증명할 수 있느냐', '의사들은 다 한 통속이다', '소송을 내도 대부분 패소한다'면서, 모든 게 계란으로 바위치기인데 점거농성 밖에 자신들이 선택할 수 있는 방법이 없다는 말을 했다. 담당의사는 '현실적으로 지금 의료의 수준에서 자신도 어찌할 수 없는 일이 있다. 환자의 특이체질을 어찌란 말인가?'라고 항변했다.

이 광경을 보면서 흰 가운을 입은 나의 반쪽과 피해자들의 딱한 처지를 동정하는 또 다른 반쪽이 서로 싸우기 시작했고 이 싸움은 오늘도 계속되고 있다.

1. 의료분쟁은 왜 생기고 늘어가는가?

1) 의사-환자 관계의 변화

나이 지긋한 선배 의사들과의 술자리는 종종 푸념으로 끝나곤 한다. 선배 의사들은 '불과 몇 십 년 전만해도 의술은 인술의 시혜였고, 의사는 환자에게 자신의 지식과 기술로 치료를 하고 환자로부터 감사의 표시로 사례금이나 사례품을 받으면 그만이었는데 지금은 의사들이 장사꾼이 되어야 하는 시대'라고 혀를 차곤 한다.

그렇다. 의료분쟁이 발생하고 날로 증가하는 추세를 보이는 이유는 우선 의사와 환자가 맺는 관계(의사와 환자의 권력관계)가 변화되었다는 사실에 있다. 과거의 의사와 환자는 시혜자와 수혜자라는 '수직적 불평등관계'를 이루고 있었다. 환자는 자신의 몸을 의사에게 전적으로 위탁하였고, 자신의 몸에 대한 자기결정권도 의사에게 위임하였다. 의사는 환자에 대한 치료행위를 자신의 재량권의 행사로 생각하였다. 의사는 시혜자로서 수혜자인 환자에게 시혜과정인 치료행위를 베풀고 이에 대해 '사례'를 받아 생활했다.

따라서 설령 시혜과정에서 사고가 생겨도 어느 누구 하나 문제시하지 않았다. 법적으로도 '위임은 무상(無償)이 아니면 무효(無效)'라는 로마법의 원칙이 적용되어 위임된 시혜과정인 의료행위의 문제에는 거의 개입하지 않았다.

그러나 자본주의 관계가 사회의 모든 영역을 지배함에 따라 의료행위도 일종의 '서비스'라는 사회 인식이 자리잡게 되었다. 이제는 의료행위마저 서비스를 사고 파는 계약행위로 보게 되었고, 의사와 환자의 관계도 대등한 당사자들 간의 계약관계로 변했다.

한마디로 의사와 환자들의 관계는 '수평적 평등관계'로 변했다. 따

라서 (의료인들의) 서비스 공급이 (환자들이) 요구했던 효과를 만족시키지 않으면 '의료분쟁'이라는 현상으로 빈번하게 돌출하게 되었다.

2) 의료행위의 절대적 수의 증가

우리나라도 1989년부터 전국민의료보험이 실시되고 있다. 예전에는 비용 때문에 병의원 이용을 못하던 사람들도 전국민의료보험 실시 이후에는 일부 질병을 제외하면 별다른 '경제적 진입장벽' 없이 병의원을 이용할 수 있게 되었다. 게다가 병의원 이용은 매년 폭발적으로 증가하고 있다.

이와 같이 의료서비스에 대한 수요와 의료행위(의료서비스 공급)의 양이 절대적으로 증가하고 있어서 의료분쟁도 날로 증가할 수밖에 없다. 대량으로 의료서비스가 생산되고 소비되는 사회에서 의료분쟁의 발생과 증가는 어쩌면 불가피한 일인지도 모르겠다.

3) 의료인들의 현대의학에 대한 이해부족

대량으로 의료서비스를 생산하고 소비하는 시대와 연관된 문제로 현대 서양의학의 지나친 분석적 접근법이 있다. 지금의 의료과정은 대규모 공장의 조립과정처럼 병의원 시스템이 짜여 있다. 이 시스템을 지탱하는 방법론이 정신과 육체를, 정상과 질병을 분리하는 생의학적 접근법이다.

현대 서양의학은 환자를 영혼과 육체로 분리시키고, 육체를 정상과 질병으로 나누어 본다. 그 결과로 의사의 임무를 '질병이 있는 육체 부분에 대한 치료'라 간주하였고, 환자를 인격을 가지고 치유를 목적으로 의사와 상호협력 하는 주체적인 존재가 아니라 특정 질병을 치료받아야 할 부분적 육체로 간주하게 되었다.

대량으로 의료서비스를 생산하고 소비하는 시대와 연관된 문제로
현대 서양의학의 지나친 분석적 접근법이 있다.
지금의 의료과정은 대규모 공장의 조립과정처럼
병의원 시스템이 짜여 있다.

이와 같은 접근법은 인격을 가진 인간으로서의 환자로 하여금 의료를 불신하게 만드는 또 다른 근원을 제공하고 있다. 이런 현대 의학의 한계를 의료인들이 잘 이해하지 못하고 환자를 대하면 불신으로 인해 의료분쟁이 발생하게 된다.

반대로 몇 가지 조사결과나 의료인들의 경험담은 인격으로 환자를 대하고 환자와의 관계가 좋으면 아무리 나쁜 결과가 생겨도 의료분쟁은 생기지 않는다고 한다.

4) 현대 의료에 대한 일반인들의 이해부족

의료와 의학은 신체의 다양성을 가진 인간을, 그래서 결과에 대해 확실한 예측이 불가능한 인간의 생리·병리 현상을 다루는 서비스이자 학문이다. 어떤 의료기술도 결국은 인체에 가해지는 외부 개입이다. 이런 외부 개입은 비(非)생리적이란 특징을 가지고 있으며, 따라서 의료과정은 본질적으로 위험을 수반하고 있고, 항상 사고 가능성을 내포하고 있다. 더욱이 의료가 발전할수록 치료 개입의 정도는 높아진다.

이런 의료의 한계와 본질에 대해 일반인들은 이해가 부족할 수 있다. 또 이런 이해 부족은 현대 의료에 대해 지나친 기대를 가지게 만들고, 모든 질병에 대해 아무 문제없이 치료할 수 있다는 환상을 갖게 만든다. 이런 상태에서는 의료 과정의 결과가 좋지 않게 나오면 쉽게 의료분쟁으로 이어지곤 한다. 물론 이런 이해부족을 만들고 환상을 부풀린 데는 의료인들과 의약자본의 책임도 크다.

5) 보상제도의 결여

우리나라에서 일어나고 있는 의료분쟁의 적지않은 부분은 보상제도의 부재에 기인한다. 의료분쟁의 한 쪽 당사자인 환자나 보호자는

의료사고로 인해 생존과 생활에 여러 문제가 생길 수 있다. 또 다른 당사자인 의료인도 손해배상에 대한 어려움과 배상 후 발생하는 여러 문제를 가지고 있다. 이런 이해관계의 대립으로 말미암아 의료사고는 심각한 분쟁으로 비화될 수 있다.

2. 지금까지 의료분쟁은 어떻게 해결되었나?

아직 전국적인 의료사고와 의료과오에 대한 제대로 된 통계는 없다. 다만 의료사고가족연합회 자료에 따르면, 1992년 12월부터 1993년 12월까지 1년간 306건이 접수되었다고 한다. 또 대한의학협회 공제회 자료는 1991년 247건이 합의에 의해 해결되었는데, 대체로 의료분쟁의 80%가 합의로 해결된다고 한다. 다른 자료에 의하면, 형사 사건으로 처리된 경우가 1988년 264명, 1989년 305명으로 증가하고 있는데, 이 중 82.6%가 혐의 없음을 이유로 불기소 처분되었다고 한다.

위의 몇 가지 자료를 보면, 대다수 의료분쟁이 합의로 해결되는 듯하다. 형사사건화 되어도 의료에 있어 비전문가인 검경찰이 혐의를 입증할 수 없으니 불기소처분 되는 것은 당연해 보인다. 이로 인해 결국 피해자들은 검경찰과 재판을 불신하게 되고 오직 스스로의 물리력(?)에 의한 해결을 선호하게 되었다. 그래서 점거와 농성이 이어지고, 스스로의 한계를 아는 검경찰은 의사들의 '진료방해' 고소가 있어도 약자인 피해자를 편들어 못 본 척 하곤 한다.

하지만 의사들은 이런 상황에 불만이 많다. '살인마'라 적힌 대자보를 보면서 앞으로도 진료를 계속해야 할지 자괴감에 빠진다. '그래도 진료를 하지 않으면 뭘로 먹고 사냐'는 말로 쓰린 맘을 달래기도 한다. 그래서 의사들은 이런 제반의 상황이 어쩔 수 없이 '반강제 합

의료계의 3D업종이 만들어지고, 의료인들이 기피하는 과가 생겼다. 환자가 많아 그 만큼 많은 업무에 시달리고 의료분쟁마저 많이 발생하는 산부인과나 외과 계통을 기피하고, 편하고 안전한 과로 의료인들의 지원이 늘고 있다.

의'에 이르게 한다고 불평한다.

또 최근의 재판과정에서는 의사들이 스스로 '과오 없음'을 입증하도록 하고 있다. 의료정보의 편중성과 폐쇄성, 의료의 밀실성과 독점성에 기초해 강자인 의사들이 스스로 과오 없음을 입증하게 하고 있다. 그래서 최근에는 환자나 보호자들의 승소율이 높아지고 있다고 한다. 이 같은 변화는 법이 약자의 권리를 보호하는 장치가 되기 위한 진일보한 판결임은 틀림없다.

3. 의료분쟁이 의료인들에게 미치는 영향

하지만 의료분쟁이 증가하고 법원이 입증 책임을 의사들에게 물으면서 의료인들 사이에 여러 부작용이 생기고 있다. 의료계의 3D업종이 만들어지고, 의료인들이 기피하는 과가 생겼다. 환자가 많아 그 만큼 많은 업무에 시달리고 의료분쟁마저 많이 발생하는 산부인과나 외과 계통을 기피하고, 편하고 안전한 과로 의료인들의 지원이 늘고 있다.

이렇게 되면 국가 차원에서 필요한 전문의사들의 수급에 문제가 발생하고, 그 만큼 피해는 다시 환자들에게 돌아가게 된다.

문제는 여기에 그치지 않는다. 최근 산부인과나 외과 계통의 개인 의원에서는 사고 위험이 높은 수술이나 분만을 하지 않으려 한다. 아니 대학병원에서도 위험부담이 높은 수술이나 처치를 기피하는 실정이다. 또 위험부담이 큰 응급환자에 대해서도 즉각적인 구명행위보다는 이후 생길지도 모르는 오진에 대한 시비를 없애기 위해 각종 검사와 진료기록 작성에 시간을 소비하게 되어 구할 수 있는 생명을 잃는 경우도 드물지 않게 일어난다. 한마디로 의료분쟁을 의식해 '방어 진료'를 하고 있는 것이다.

실제로 대한의학협회의 한 조사에 의하면, 93.5 %의 의사들이 항상 의료분쟁을 의식하면서 진료를 하고 있다고 한다. 실로 이 문제는 심각하다. 방어진료를 위해 소모되는 의료비용의 문제는 차치하더라도 소중한 생명이 되살려질 수 없음을 어찌할 것인가?

4. 앞으로는 어떻게?

그렇다면 앞으로는 어떻게 해야하나? 무엇보다 '의료과오 피해 배상을 보장' 하고 '분쟁을 조정' 하는 '법'이 마련되어야 한다. 이 법에 따라 피해자들과 의료인 모두 믿을 수 있는 중립적인 '심사기구'를 만들어 의료과오 여부를 심사하고, 배상을 제대로 할 수 있도록 해야 한다.

물론 지금도 보건복지부와 시도에 '의료심사조정위원회'가 있다. 하지만 지난 10년간 겨우 26건이 접수되었고, 이 중 3건만이 조정에 성공했다. 접수도 제대로 안되고, 접수된 사건들도 위원회 결정이 법적 권위도, 조정을 강제할 장치도 없으니 따라도 그만, 안 따라도 그만이라는 식으로 처리되었다.

지난 2월 6일에는 소비자보호원이 의료관련 소비자 피해구제를 할 수 있도록 하는 소비자보호법 개정이 있었다. 이에 따라 소비자보호원은 의료피해구제 신청을 접수하게 되면 다른 소비자 분쟁조정절차와 동일하게 30일 이내에 분쟁조정을 시도하고, 조정이 실패하면 조정위원회에 넘기고 여기서도 합의가 되지 않으면 재판절차를 밟게 되었다.

이런 소비자보호법 개정이 과거에 비해 진일보한 조치이기는 하지만 역시 미흡하다. 단지 분쟁의 양쪽 당사자들 간의 합의를 유도하는 조치에 불과하기 때문이다. 의료과오에 대한 기준과 과오를 심사하

‘의료과오 피해 배상을 보장’하고 ‘분쟁을 조정’하는 ‘법’이 마련되어야 한다. 이 법에 따라 피해자들과 의료인 모두 믿을 수 있는 중립적인 ‘심사기구’를 만들어 의료과오 여부를 심사하고, 배상을 제대로 할 수 있도록 해야 한다.

는 기구와 판정에 대해, 그리고 배상에 대한 규정이 빠져있기 때문이다.

다시 한번 강조하지만 법으로 보장하는 믿을 만한 심사기구를 만들어야 피해자들도 불필요한 점거나 농성을 하지 않고, 의료인들도 진료방해를 받지 않고 다른 환자의 진료에 임할 수 있을 것이다.

그리고 법률을 마련하고 심사기구를 설치하는 것과 별도로 의료인들은 의료사고 피해 공제회를 더욱 확대시키거나 새로운 보험형태를 만들어 의료사고와 분쟁의 위험을 공동으로 부담하는 방법을 만들어야 한다. 그래야 의사들도 의료분쟁 보상금에 대해 큰 부담 없이 진료에 임할 수 있기 때문이다.

날로 의사의 권위는 날개 단 추락을 하고 있다. 이걸 푸념하는 의료인들의 소리도 높아 간다. 하지만 국민들은 아직도 모자란다고 아우성이다. 자, 이제 어쩔 것인가? 스스로 자문해 본다.