

나의 질병명을 찾아서

김지나 회원, 노무사

업무로 인한 누적 부담은 인정되나 ‘상병이 명확하게 확인되지 않는다’는 이유로 요추 부근 골격계 질병 불승인 처분을 받은 재해자는 놀란 목소리로 물었다. “그게 무슨 말인가요. 병이 없는데 시술을 했다는 말인가요? 병원을 신고해야 하나요?”

근골격계 질병 산재 신청을 하려면 MRI 등 영상검사 등을 통해 진단을 받고, 법적 요건은 아니지만 산업재해보상보험 요양급여 신청 소견서(‘산재보험 소견서’)를 첨부하여 신청서를 접수한다. 재해자는 이 과정에서 1차 어려움을 겪는데, 재해자가 산재보험 소견서를 발급해달라고 하면 의료기관에서 ‘공단에 바로 보내겠다’며 산재보험 소견서를 당사자에게 발급해 주지 않는다. 당사자는 본인이 어떤 상병으로 산재를 진행하고 있는지 모른다. 진단서로 확인할 수 있지만, 진단서상 진단명과 산재보험 소견서 상 진단명이 다른 경우가 있다. 어떤 부위가 특정되었는지 모르고, 사고가 동반된 경우 소위 사고성 질병코드인지, 질병성 질병코드인지 알 수 없다. 사고의 경위만 기재해 접수한 경우 공단 내부 지침에 의해 공단 담당자가 ‘신체 부담 업무가 있는지’ 조사하여야 하지만, 여전히 사고성 재해로 조사하고 바로 처분하는 경우도 많다. 사실 의료기관이 재해자의 위임을 받아 요양급여 신청서를 대신 접수하는 경우에도 신청서 하단에 위임 동의 서명을 받아야 하고, 서명할 때에는 재해자에게 날인란에 기재된 ‘※ 첨부 서류 : 산업재해보상보험 요양급여 신청 소견서’를 첨부, 확인하게 하여야 한다.

산재법은 진단명 특정 요구하지 않아

중요한 건 앞서 언급했듯이 산재법 제41조 및 시행령은 요양급여를 신청하면서 진단명

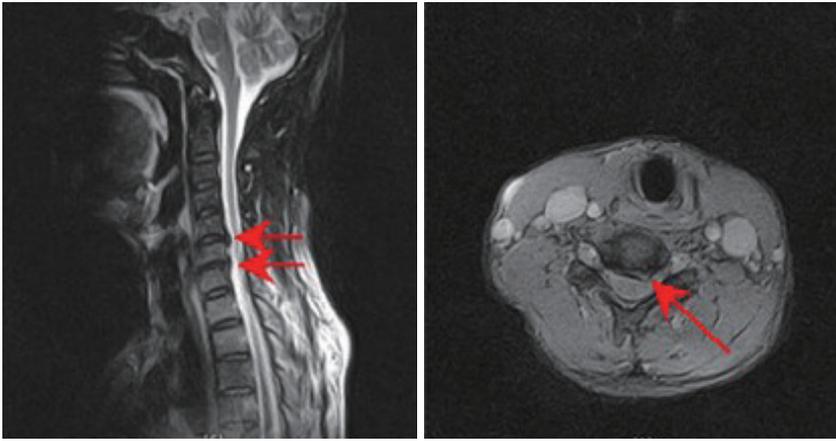
을 특정하라고 규정하고 있지 않다는 점이다. 이를 공단이 산재보험 소견서로 제출할 것을 규정하면서 ‘신청 상병’ 특정 문제는 결국 산재 인정을 제한하는 주요 쟁점이다.

예컨대 ‘경추통’은 증상일 뿐 상병이 아니라고 하여 불승인 처분한 사례에서 법원은 “산업재해보상보험법 제41조 제1항 ‘요양급여를 받으려는 자는 소속 사업장, 재해 발생 경위, 그 재해에 대한 의학적 소견, 그밖에 고용노동부령으로 정하는 사항을 적은 서류를 첨부하여 피고에게 요양급여의 신청을 하여야 한다’라고 규정하고 있는바, 관계법령은 재해근로자가 요양급여신청을 함에 있어 의학적 소견을 첨부할 것을 요구할 뿐 반드시 객관적인 확정 진단병명을 제시할 것을 요구하고 있지 않은 점” 등 산재법상 취지 및 목적을 고려하여 ‘경추통’에 대한 요양 불승인 처분은 위법하다고 하였다(서울행정법원 2020.2.20.선고 2019구단10798판결).

또 처분 대상 상병은 ‘요추 4-5번 간 추간판탈출증, 요추5-천추1 추간판탈출증’이지만, 진료기록 및 신체감정축탁 결과가 ‘척추관협착증’인 사례에서, 공단은 처분 상병이 달라 다룰 수 없다고 주장하였으나, 법원은 의사마다 관점의 차이로 병변에 관한 병명을 달리 특정하고 있는 점, 요양의 치료 여부 및 방법에 본질적 차이가 없다는 점을 들어 업무상 질병을 인정, 요양불승인처분을 취소한 경우도 있다(서울행정법원 2020.07.02. 선고 2018구단70069판결).

어쨌든 당사자가 겨우 서류를 구비하여 요양급여 신청서를 접수하면, 공단 담당자는 주치의, 자문의 소견 등을 들어 상병에 대한 확인을 먼저 한다. 「근골격계 질병 업무상 질병 조사 및 판정 지침」은 질병명을 확인하는 과정에서 사고성 및 비사고성의 질병명을 기재하도록 하면서, 보완이 필요한 경우 주치의에게 보완을 요청할 수 있다고 하고, 의학 자문을 하는 경우에는 단순 소견이 아니라 병변과 이학적 소견 등을 종합한 진단 소견을 기재토록 하고 있다. 「업무상질병판정위원회 운영규정」은 ‘심의 과정에서 심의 대상 질병명이 착오임이 명백하여 질병명을 변경할 필요가 있는 경우’ ‘해당 신청 또는 청구와 관련된 다른 질병이 발견되어 그 질병에 대한 심의가 필요하다고 인정되는 경우’에는 “심의 의뢰된 질병 외에 변경 또는 추가된 질병에 대하여도 심의 후 결과를 선포하여야 한다”라고 규정한다. 「요양업무처리 규정」 역시 ‘심의대상 질병명을 변경하거나 추가된 질병에 대한 심의를 하여 업무상 질병으로 인정하는 판정을 한 때에는 그 변경 또는 추가된 질병에 대하여도 신청할 뜻이 있는지 여부를 물어 신청을 할 뜻이 있는 것으로 확인되면’ 그에 대해서도 판정하도록 하고 있다.

위 규정을 종합하면 상병 진단 경위, 신체부담업무 수행 여부 등을 확인하여 사고 또는 비사고성 진단명을 특정하되 자문의 소견 등과 다른 경우 주치의 소견을 보완하거나 신



▲ 이미 시술이나 수술을 받았는데도, 상병이 확인되지 않는다며 업무상질병 불승인되는 사례가 많다. 자료사진.

청 상병 외에 ‘변경 또는 추가’된 질병도 같이 판단해야 한다. 예컨대 신청상병인 ‘신경뿌리병증을 동반한 요추 및 기타 추간관장애(요추5-천추1번)’을 ‘요추 4-5번 추간관탈출증’으로 변경 심의, 인정한 사례(2017판정 제 1899호) 등이다. 그럼에도 공단은 여전히 신청시 제출한 진단서 또는 산재보험 소견서에 기재된 상병만을 두고 ‘상병이 보이지 않는다’는 단순 소견만으로 불승인하는 경우가 빈번하다.

상병 미인지로 불승인 남발 말아야

공단은 임상, 이학적 검사를 실시하고 지속적으로 병을 치료해온 주치의 소견을 우선으로 확인하여야 하고, 진단 경위, 증상 및 치료의 필요성 등을 중심으로 상병을 확인하는 보완 규정이 필요하다. 특히 신체부담 업무력이 명확히 확인되는데도 상병 미확인으로 불승인하는 경우가 남용되어서는 안 된다. 공단이 명확하게 업무부담을 인정하면서도 상병 미확인으로 불승인하는 이유가 예컨대 과잉진료 등으로 치료 방향이 다른 것이 우려되어서라면, 확인된 상병으로 변경 승인하되 승인 후 향후 치료는 공단이 지정하는 전문 의료기관 등에서 치료받게 할 수 있을 것이다. 의학적 지식이 없는 노동자가 약제나 치료방법을 거꾸로 의사에게 제시하는 경우는 없다.

근골격계 질병은 적기에 적절한 요양 후 빠른 복귀를 하는데 산재보험의 역할이 있지만, 산재 인정 과정은 무척 지난하다. 불필요한 특진 등으로 처분까지 소요되는 기간이 길어지면서 산재 신청을 포기하는 노동자를 많이 만난다. 우여곡절 끝에 업무력을 인정받고도 상병 미확인으로 불승인되어 고통받는 노동자는 당혹을 넘어 망연하다. 아픈 노동자가 자기의 질병명을 찾아 여러 병원을 헤매는 일이 없기를 바란다. 