

의료민영화 쟁점 분석(1)

의료법인 자회사 허용의 수혜 기업은?

김태훈 | 보건의료팀, 정책위원

pssp@jinbo.net

목차

- I 정부의 의료법인 자법인 허용방안
 - 1. 자법인의 허용과 부대사업 확대 계획
 - 2. 가능한 자법인의 형태
 - 3. 의료민영화는 괴담이 아닌 현실
- II 의료법인 자법인 허용 시 예상 수혜 기업은?
 - 1. 차병원 그룹의 현황
 - 2. (주)차바이오앤디오스텍
 - 3. 투자활성화 계획은 차병원 그룹의 성장 전략?
- III 의료법인 자회사 허용의 문제점
 - 1. 의료에 대한 재벌의 지배력을 강화할 것
 - 1) 민간의료보험이 병원에 투자하는 길이 열림
 - 2) IT의료기기, 제약, 병원물류산업에 진출하는 재벌들
 - 2. 의료비 및 건강관련 지출을 확대
 - 3. 저질의 일자리를 확산시킴

사회진보연대 정책위원회

요약

- 12월 13일 박근혜 정부는 4차 투자활성화대책을 통해 의료법인의 부대사업 목적 자법인 설립을 허용할 계획을 밝힘. 정부는 이를 통해 △ 의료기관과 의료연관사업의 융복합 촉진으로 새로운 부가가치, 시장 창출 및 일자리 창출을 기대할 수 있고, △의료법인의 수익기반 확대를 통해 건보료 경감이 가능할 것이라 기대하고 있음.
- 정부는 ‘영리병원 허용 아니다’, ‘정부도 의료민영화 반대한다’라고 주장했고, 심지어 박근혜 대통령은 의료민영화 논란을 유언비어라고 일축. 그러나 학계는 의료의 영리적 성격을 강화하는 것까지 민영화로 정의하고 있음. 병원이 부대사업을 통해 추가적인 의료외 수익을 창출할 수 있도록 규제를 완화해주는 투자활성화 대책은 의료민영화임.
- 게다가 의료법인 자회사 허용은 병원에 영리적 목적의 투자와 배당이 가능하게 하는 것이므로 그동안 국민들이 반대했던 영리병원을 허용하는 것과 마찬가지로. 특히 **차병원그룹의 (주)차바이오앤디오스텍이 운영하는 차움센터의 사례를 통해 의료법인 영리자회사 허용이 영리병원 허용과 다르다는 정부의 주장을 실증적으로 반박할 수 있음.** 성광의료법인이 (주)차바이오앤디오스텍을 자회사로 만든다면 기형적 형태의 차움센터는 합법적인 영리병원이 되는 것임. **향후 차움의 모델을 다른 병원도 벤치마킹하며 과잉경쟁하게 되면 의료비상승, 의료기관의 양극화 문제는 더욱 커질 것.**
- 의료법인의 자법인 허용을 통해 민간의료보험회사나 IT의료기기, 제약 산업에 진출하는 재벌들이 병원과 공동으로 출자한 자회사를 설립할 수 있게 됨. 민간의료보험-병원자본-의료연관산업을 포괄하는 의산복합체는 공동의 이해관계를 가지면서 환자 개개인의 의료비 및 부가적 지출의 확대, 건강보험 지출의 증가를 통해 수익을 추구하게 될 것임. 또한 광범위한 외주화와 단기적인 수익 추구 경향의 강화로 구조조정과 노동강도의 강화를 노동자들에게 요구하게 될 것임.

I. 정부의 의료법인 자법인 허용 방안

- 12월 13일 박근혜 정부는 「4차 투자활성화 대책」을 통해 보건의료서비스 육성을 위한 세부 추진과제의 하나로 의료기관의 부대사업목적 자법인 설립을 허용할 계획을 밝힘.
- 현행 보건의료 제도가 ‘과도하게 제한’되어 병원의 경영효율성·수익성이 약화되고 의료연관산업이 부진했다고 현황을 평가하면서 의료법인 자회사 허용 방안을 다음과 같이 제시함.

- ◇ 의료법인 등도 학교법인과 같이 자법인 설립을 허용
 - 수익기반 확충을 위해 부대사업 범위 대폭 확대
- ◇ 해외진출목적 자법인 설립 촉진, 인센티브 부여 등으로 해외 新시장 개척 지원
- ◇ 남용방지장치 및 공익의료서비스 지원 등 보완방안도 병행

<표 1> 의료기관 자법인 허용 방안 (관계부처 합동, 「4차 투자활성화 대책」)

1. 자법인의 규정과 부대사업 확대 계획

- 정부는 자법인의 형태를 상법상 회사* 또는 비영리법인으로 규정.
 - * 영리법인인 상법상 회사는 합명회사, 합자회사, 주식회사, 유한회사의 형태가 있음.
- 자법인의 목적사업은 의료법 상 부대사업 및 해외 의료수출로 한정. 현재 의료기관이 수행하고 있는 부대사업을 자회사가 운영할 수 있게 외주화 할 수 있음. 사업목적을 한정하고 있지만, 핵심적 문제는 자회사를 영리법인으로 설립할 수 있게 하는 것과 부대사업의 범위를 확대하는 것임.
- 4차 투자활성화 대책은 부대사업의 허용범위를 전후방의 다양한 산업과 연계발전 할 수 있도록 폭넓게 허용할 계획. 현행 의료법은 부대사업을 일반적으로 금지하지만 예외적으로 허용되는 것을 명시하는 열거주의 원칙에 입각해 규정하고 있음.

▲ 의료인과 의료관계자 양성이나 보수교육
▲ 의료나 의학에 관한 조사 연구
▲ 노인의료복지시설의 설치·운영
▲ 장례식장의 설치·운영
▲ 부설주차장의 설치·운영
▲ 의료정보시스템 개발·운영사업 중 대통령령으로 정하는 사업
→ 의료법 시행령 제22조. △전자의무기록(電子醫務記錄)을 작성·관리하기 위한 시스템의 개발·운영사업, △전자처방전을 작성·관리하기 위한 시스템의 개발·운영사업, △영상기록을 저장·전송하기 위한 시스템의 개발·운영사업)
▲ 환자 또는 의료법인이 개설한 의료기관 종사자 등의 편의를 위하여 보건복지부령으로 정하는 사업
→ 의료법 시행규칙 제60조 △휴게음식점영업, 일반음식점영업, 제과점영업, 위탁급식영업 △소매업 중 편의점, 슈퍼마켓, 자동판매기영업 △산후조리업 △이용업 및 미용업 △의료기기 임대·판매업. 다만, 의료법인이 직접 영위하는 경우는 제외 △안경 조제·판매업 △은행업 △숙박업, 서점 등 시·도지사가 의료기관 이용의 편의를 위하여 필요하다고 공고하는 사업

<표 2> 현행법 상 의료법인 부대사업(의료법 제49조)

- 정부의 부대사업 확대 계획(표3)과 현행법상 부대사업(표2)을 비교해보면 병원의 운영 혹은 환자와 병원 직원의 편의라는 비영리적 목적에서만 허용했던 부대사업을 의료관광, 의료관련사업 활성화 등 영리를 위한 목적으로도 포괄적으로 허용할 계획.

연구개발 활성화 : 바이오 등 연구개발 성과물 응용
구매·임대 : 의료기기 등 구매, 의료기관 임대
의료관광 : 숙박업(시도지사 공고→ 시행규칙 직접 허용), 여행업, 외국인환자유치업
의료연관분야 : 의약품 개발, 화장품·건강보조식품·건강식품·의료용구 개발·임대·판매, 의료기기 개발
기타 : 온천·목욕장업, 체육시설, 서점(시도지사 공고→ 시행규칙 직접 허용)

<표 3> 4차 투자활성화 대책에서 예시한 추가 허용 예정인 부대사업

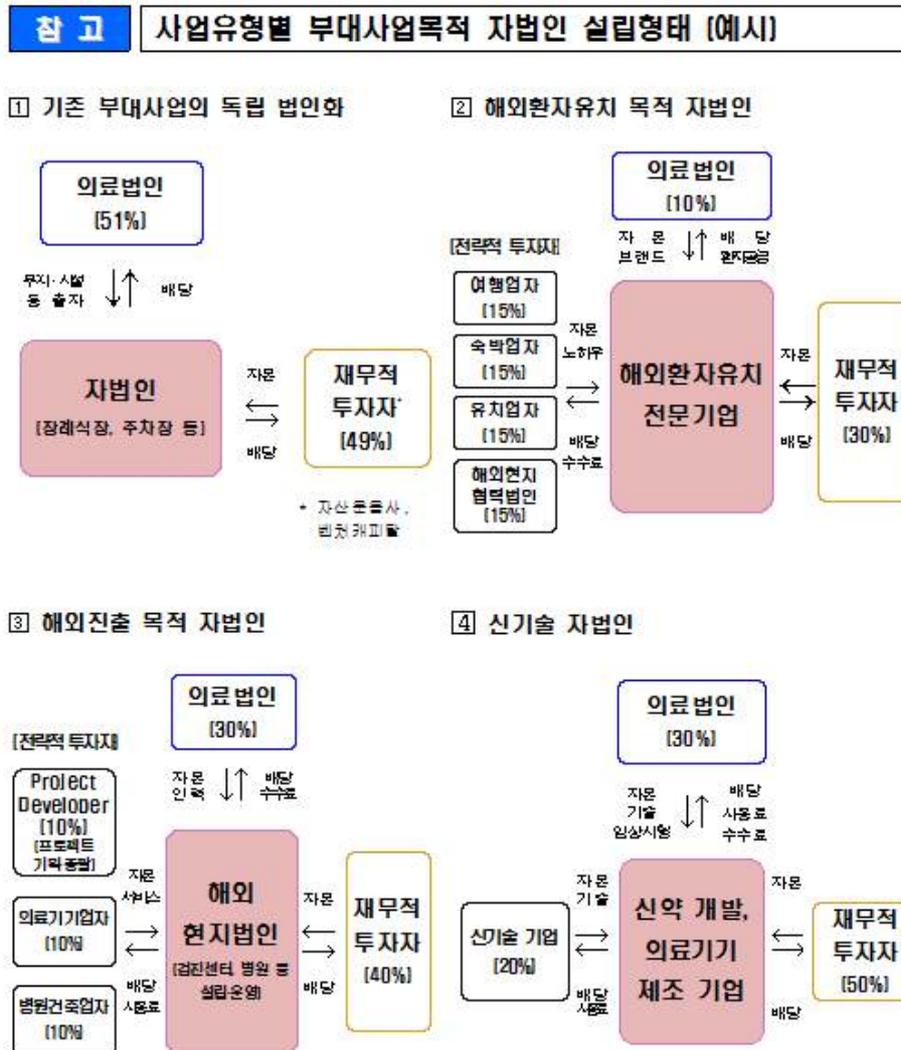
- 4차 투자활성화대책에는 부대사업 범위 확대를 위해 의료법 시행규칙 등을 개정할 계획만 밝힘. 구체적 계획이 나온 뒤 평가할 수 있겠으나, 정부의 이러한 추진 방식은 향후 국회의 동의를 받지 않고 의료민영화를 추진하려는 ‘꼼수’*라는 비판과 함께 법률적 쟁점**을 만들 소지가 있음.

* <표 2>에서 볼 수 있듯이 현재 부대사업은 하위 법령을 통해 규정하는 항목이 존재해서 법안을 바꾸지 않고도 부대사업의 범위를 확대할 수 있는 여지를 마련해 놓은 상태. 정부는 이를 통해 보건복지부 장관의 고시만 있으면 변경이 가능한 의료법 시행규칙 변경 등을 통해 부대사업을 확대할 수 있음.

** 부대사업을 영리 목적으로 포괄적으로 허용하는 것은 의료법의 목적(의료법 1조 : 이 법은 모든 국민이 수준 높은 의료 혜택을 받을 수 있도록 국민의료에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강을 보호하고 증진하는 데에 목적이 있다)과 맞지 않을 뿐만 아니라, 열거주의 원칙을 위반하는 문제

2. 가능한 자법인의 형태

- 정부가 제시하는 대책을 종합해보면 의료법인 자법인 허용 계획의 핵심은 의료법인이 다양한 부대사업 자회사를 설립해 영리적 목적의 재무적 투자자와 전략적 투자자를 유치할 수 있게 하고, 자회사의 수익을 그 투자자들에게 배당할 수 있게 허용하는 것임. (그림1)



<그림 1> 정부가 제시하는 자법인의 설립형태

- 정부는 자법인 허용을 통해 △ 의료기관과 의료연관사업의 융복합 촉진으로 새로운 부가가치, 시장 창출 및 일자리 창출을 기대할 수 있고, △의료법인의 수익 기반 확대를 통해 건보료 경감이 가능할 것이라 기대하고 있음. (이에 대한 비판은 3장에서 다룸.)

3. 의료민영화는 괴담이 아닌 현실¹⁾

- 투자활성화 대책이 발표된 후 인터넷 공간에서 ‘의료민영화’에 반대하는 여론이 확산. 정부는 ‘영리병원 허용의사 없다’, ‘의료민영화, 정부도 반대한다’는 논리로 대응하고 있음. 급기야 박근혜 대통령은 의료민영화를 유언비어로 일축.
- 그러나 학계는 의료의 영리적 성격을 강화하는 것까지 민영화라고 포괄적으로 정의하고 있고, 이런 관점에서 투자활성화 대책은 의료민영화라고 할 수 있음. 투자활성화 대책은 병원이 부대사업을 통해 추가적인 의료외 수익을 창출할 수 있도록 규제를 완화하는 것임. 게다가 의료법인 자회사 허용은 우회적인 방식으로 병원에 영리적 목적의 투자와 배당이 가능하게 하는 것이므로 그동안 국민들이 반대해왔던 영리병원을 허용하는 것과 마찬가지로.
- 의료법인의 자법인 설립을 허용은 또한 민간의료보험과 병원의 연계를 강화할 것임.(3장 참조) 민간의료보험의 확대는 건강보험의 제도적 입지를 약화시킴. 의료민영화에 대한 정부의 자의적 정의(건강보험 민영화)를 인정하더라도 투자활성화 정책은 의료민영화임. 2장에서는 구체적인 실례를 통해 의료법인 영리자회사 허용이 영리병원 허용과는 다르다는 정부의 주장을 반박하고자 함.

1) 정부의 구체적인 논리와 그에 대한 비판은 보론을 참조

II. 의료법인 자회사 허용 시 예상 수혜 기업은?

- 의료법인 자회사 허용 시 실질적으로 관련이 되어, 변화가 있을 수 있는 의료기관이나 기업을 분석해 봄. 투자활성화 대책은 이런 의료기관과 기업이 새로운 부가가치를 창출하고, 경영을 개선하는 것을 목적으로 하는 정책. 따라서 이들은 투자활성화 대책의 수혜 기업이라 볼 수 있음.
- 특히 부대사업목적의 의료법인 자회사가 허용되면 어떤 병원이나 기업이 수혜 기업일까? 제약, 의료기기, 화장품 등 광범위한 의료연관산업과 밀접한 관련을 가지고 있고, 규모와 자본을 확보하고 있는 의료법인이 경쟁에서 우위를 차지하게 될 것임. 차병원그룹은 그 대표적인 예.
- 특히 차병원그룹의 계열사인 (주)차바이오앤디오스텍²⁾은 바이오제약, 화장품, 건강식품 등 다양한 의료연관산업을 자회사로 소유하고 있어서 투자활성화대책이 미칠 효과가 클 것. 게다가 차병원의 실질적 영리병원 사업의 핵심고리가 될 것. 의료법인 자회사 허용은 차병원의 우회적인 영리병원 사업을 합법화 해주는 결과를 낳을 수 있음. 아래에서 자세히 살펴봄.

1. 차병원그룹의 현황

- 정부는 의료법인이 개설한 의료기관은 대부분 중소병원으로 상급종합병원은 길병원, 강북삼성병원 2곳 밖에 없다고 주장. (보건복지부, 「의료민영화 논란 관련 10문 10답」) 그러나 차병원그룹의 경우 개별 병원은 종합병원 이하의 규모이지만, 강남, 분당, 구미차병원의 병상 수 총합은 2000병상이 넘고, 1500병상의 LA장로병원까지 포함하면 전체 규모는 서울아산병원의 병상수를 넘어섬. 각각의 차병원이 별도 법인으로 설립되고, 성광의료재단만 공익법인 결산서류 공시시스템에 공개되고 있어서 경영 상황을 투명히 알 수 없음. 다만 차병원 그룹의 전체 매출액은 연 1조 5천억 원에서 1조 8천억 원 정도로 추정되어 국내 1위라는 보도가 있음.³⁾ 결코 중소병원이라고 볼 수 없음.

2) 최근 인적분할을 통해 디오스텍의 분할을 결정(2013년 12월 26일 공시, 2014년 5월 2일 분할 예정). 그러나 여기서 분석하는 지배구조와 사업 내용은 동일함. 여기에서는 (주)차바이오앤디오스텍으로 통칭.

3) 「진료매출 '1조클럽' 병원 늘었다」, 매일경제 2010년 6월 2일 자

주요 병원의 진료수입 (단위=억원)



*2009년 기준, 차병원은 LA할리우드장로병원 포함한 총 매출.

<그림 2>매출 1위의 차병원그룹 (출처: 매일경제신문)

- 차병원 그룹의 계열사에는 병원뿐만 아니라 코스닥 상장사인 (주)차바이오앤디오스텍을 포함하는 광범위한 의료연관산업 사업체들이 있음. 이 사업체의 사업 분야는 연구소, 제약회사, 화장품 회사, 식품회사, 의료정보시스템, 임상시험대행, 창업투자회사, 콜센터까지 다양한 범위에 걸쳐있음(<표 4> 참조) 이 중 상장 법인이자 병원을 제외한 의료연관산업의 모법인 격인 (주)차바이오앤디오스텍의 연 수익은 4610억 원.(2012년 기준)

부문	계열사	사업/병상수	매출액(원)
1. 병원	차움(Chaum)		총 국내 매출 5000억 (2010년)
	강남 차 병원	400병상	
	차 병원 여성의학연구소 IVF 센터		
	분당 차 병원	950병상	
	분당 차 여성병원	149병상	
	구미 차 병원	505병상	
	대구 차 여성병원	100병상	
	LA 할리우드 장로병원/ LA 불임센터	1560병상	1조 3000억 (2010년)
2. 연구기관	차움 국제줄기세포 임상시험센터	100병상(줄기세포 병동)	
	차 백신연구소	연구소	
	차 바이오그룹 판교 종합연구원	연구소	
3. 의료연관산업	차바이오 앤 디오스텍	광학/바이오/병원	4784억(2012년)
	차병원 제대혈 은행		
	차바이오메드	건강식품, 대체의학	22억
	차케어스	IT, 사업서비스업	113억(2010년)
	차바이오F&C	식품, 화장품	
	서울CRO	임상시험 대행	
	솔리더스 인베스트먼트	창업투자회사	
	(주)CMG제약	제약회사	162억(2012년)

<표 4> 차병원 그룹 계열사 현황 (사업보고서, 회사 소개, 신용평가, 언론보도 참조)

2. (주)차바이오앤디오스텍

- 특히 (주)차바이오앤디오스텍이 차병원 그룹의 계열사라는 사실에 주목해 볼 필요. 2012년 사업보고서에 따르면 현재 (주)차바이오앤디오스텍은 차광렬 그룹 총괄회장 일가 및 계열회사와 비영리법인 24명이 30.52%의 지분율을 소유하는 방식으로 지배구조를 형성. 최대주주인 차광렬 총괄회장의 지분율은 6.41%, 성광의료재단은 0.44%, 학교법인 성광학원은 4.24% 등임.* 즉 차병원그룹 계열 법인과 그룹 총수의 특수관계인들이 공동 출자한 회사임. (주)차바이오앤디오스텍은 11개의 자회사를 가짐(표 5). 자회사 중에는 제약회사(스카이뉴팜, 현 CMG 제약), IT의료기기(차케어스), 건강식품 판매회사(차바이오메드), 해외의료수출(CHA Health Systems. Inc) 등 정부가 부대사업 범위로 확대해 줄 예정인 사업 대부분을 포괄하고 있음.

* 현재 비영리법인은 타법인의 의결권 주식을 5% 이내에서 취득이 가능.

구분	사업목적	설립일	지분율	비고
HOLYOPTICS(CHONGQING)CO.,LTD.	휴대폰용 카메라렌즈 및 렌즈 모듈	2006.03.06	100.0%	비상장
(주)엔이아이디	RFID, USN, Zigbee개발/제조 등	2003.06.15	66.3%	비상장
DIOSTECH(shanghia) Co.,Ltd.	휴대폰용 카메라렌즈 및 렌즈 모듈	2005.08.22	100.0%	비상장
CHA Reproductive Managing Group	불임치료등	2000.11.09	90.5%	비상장
CHA Health Systems, Inc	병원의료	2004.10.28	100.0%	비상장
(주)서울씨알오	임상시험수탁 등	2009.04.14	88.3%	비상장
Stem Cell & Regenerative Medicine International	인공혈액 및 줄기세포 치료제 개발	2008.11.12	60.0%	비상장
(주)차바이오메드	건강식품 판매등	2001.01.18	16.4%	비상장
(주)차케어스	통합의료서비스 개발 및 운영	2000.09.06	46.5%	비상장
(주)차백신연구소	백신 및 진단시약 개발	2000.06.13	71.8%	비상장
(주)스카이뉴팜	의약품 제조 및 판매	2001.08.01	30.3%	상장

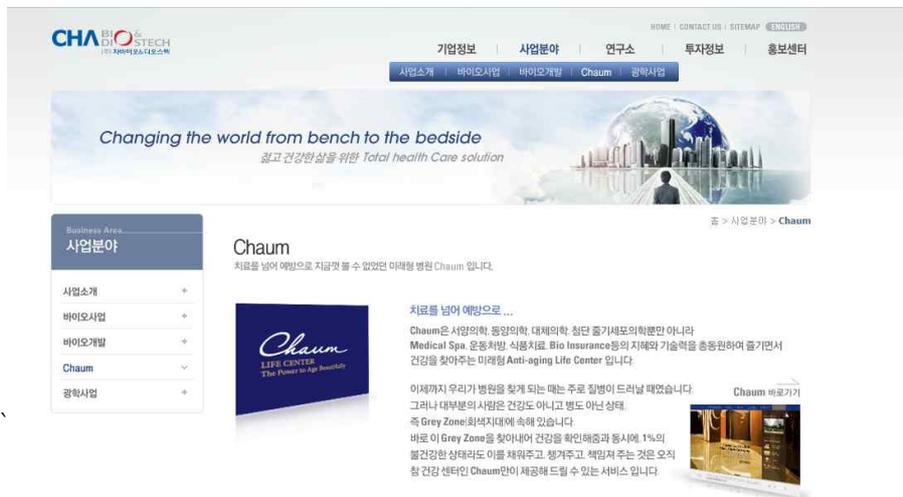
<표 5> 차바이오앤디오스텍의 자회사 현황(2012년 12월 31일 현재)

- (주)차바이오앤디오스텍은 줄기세포 치료제를 개발하는 바이오제약 기업인 차바이오앤이 코스닥에 우회상장하기 위해 디오스텍과 합병을 한 기업. 디오스텍은 원래 휴대폰 용 카메라 렌즈 및 렌즈 모듈을 개발하는 제조업체. 현재도 (주)차바이오앤디오스텍의 주요 사업은 광학사업, 바이오제약사업, 병원사업. 향후 인적분리 할 계획.
- 특이한 점은 주식회사가 병원사업을 하고 있는 것임.⁴⁾ 미국 LA장로병원을 병원 경영지원회사(MSO) 형식으로 실질적인 영리병원으로 운영하고 있기 때문. (주)차바이오앤디오스텍은 2012년 사업보고서에서 명시적으로 ‘의료기관 영리법인화

4) 양원석 차바이오앤디오스텍 대표는 인터뷰에서 “광학과 병원 운영에서 얻은 수익을 바이오 연구에 쏟아 붓고 있는 실정이다.” 라면서 스스로 병원운영이라는 표현을 쓰고 있음. (「양원석 차바이오앤디오스텍 대표...적자 기업 1년만에 흑자로」, 조선일보 2013년 12월 24일자)

의 또다른 형태인 MSO(병원경영지원)사업'을 LA에서 하고 있으며, 국내에서는 법제도적 규제로 인해 병원의 부대사업으로 만 한정하고 있는 상태라고 보고하고 있음.

- 문제는 (주)차바이오앤디오스텍이 국내에서도 병원을 운영하고 있다는 사실. 청담동의 최고급 건강검진센터인 차움. 사업보고서에는 부대사업에 한정해서 운영하고 있다고 하지만 의료서비스와 부대사업 서비스가 차움이라는 같은 건물에서 같이 제공되고 있어서 실제로 구분되지 않음. 차바이오앤디오스텍 홈페이지는 차움을 '치료를 넘어 예방으로 지금껏 볼 수 없었던 미래형 병원'이라고 소개하고 있음. (그림 3)



<그림 3> 차바이오앤디오스텍은 사업분야 중 하나로 차움을 소개하고 있음

- 차움은 홈페이지에서 소개하는 것처럼 클리닉, 건강검진과 같은 병원만 할 수 있는 의료서비스를 하고 있음. 이는 형식적으로는 성광의료법인 차병원이 설립한 차움의원이 제공하는 것임. 그러나 차움은 이러한 의료서비스 뿐만 아니라 스파, 피트니스, 푸드테라피(식품치료) 등 포괄적인 건강관리 서비스를 제공함. 홈페이지에서는 스스로를 Life center라고 소개하고 있음. 한 건물 안에 두 가지 사업체가 서비스를 제공하면서 실제로는 전혀 구분되지 않는 차움이라는 하나의 업체처럼 홍보되고 운영되고 있음. 유명 의사들을 영입하여 홍보를 하고 멤버십 운영을 함.
- 차움 회원에게는 1:1 주치의, 헬스컨설턴트가 배정되고, 매년 검진을 바탕으로 주치의, 헬스컨설턴트, 테라피스트, 식품영양사, 운동처방사가 팀 어프로치를 진행한다고 홍보하고 있음.(홈페이지 소개) 의료서비스와 부대사업 서비스(피부관

리, 피트니스, 스파 등)가 구분되지 않음. 회원권의 가격은 가입비만 1억 7천만 원이고 연회비는 450만 원 수준.⁵⁾

3. 투자활성화 계획은 (주)차바이오앤디오스텍의 성장 전략?

- 투자활성화 대책이 현실화되면 (주)차바이오앤디오스텍은 차병원그룹의 실제 지주회사 격인 성광의료법인의 자회사가 될 수 있음. 현재 0.44%인 성광의료재단의 지분율을 50%이상으로 높일 수 있는 것. 투자활성화대책은 자회사를 주식회사 형태로 설립할 수 있게 하고, 부대사업이나 해외의료수출을 목적사업으로 할 수 있게 하는데, (주)차바이오앤디오스텍은 그 기준에 전형적으로 부합하는 회사임. 이 경우 성광의료법인 차경섭 이사장의 지배구조가 확고해지고, 차병원과 (주)차바이오앤디오스텍은 재정과 운영을 보다 통합할 수 있을 것.
- 가장 큰 문제는 기형적 형태로 운영되고 있는 차움을 완전히 합법화한다는 것.⁶⁾ 지금도 차움은 우회적 영리병원이라고 볼 수 있고, 사회적 논의가 필요한 상황. 상장회사인 차바이오앤디오스텍은 신주발행 등으로 통해 자본시장으로부터 영리적 목적의 자금조달을 할 수 있고, 이것이 차움의원의 시설이나 기기를 구매하는 데 사용되거나, 의사를 고용해 의료서비스를 제공할 수는 없겠지만 고액의 임금을 요구하는 유명 의사들에게 다양한 명목으로 수익을 보충해 줄 수 있을 것.
- 그런데 성광의료법인이 차바이오앤디오스텍을 자회사로 만들게 될 경우 차움은 성광의료법인이 실질적으로 운영하게 됨. 의료법인이 실질적인 영리병원을 운영하게 되는 것. 또한 성광의료법인은 차바이오앤디오스텍과 더욱 원활한 내부거래를 할 수 있게 됨. 또한 차병원그룹 내부의 복수의 비영리법인과 영리법인인 주식회사가 상호 출자가 가능해질 것.
- 게다가 차바이오앤디오스텍은 바이오의약품 개발을 하고 있을 뿐만 아니라 화장품, 건강보조식품 등 다양한 의료연관산업 자회사를 소유하고 있음. 차병원은 차바이오와 차바이오 자회사들의 제품 개발 과정을 도와줄 뿐만 아니라, 자회사의 제품을 판매하는 경로가 될 것.
- 이렇게 공개된 자료를 통해 살펴본 차병원그룹의 내부 현황, 특히 차움센터의 존재는 투자활성화대책이 실질적인 영리병원 허용 계획이라는 사실을 실증하고

5) 「그들만의 리그, 초호화 건강센터 ‘차움」, 국민일보 2010년 11월 3일 자

6) 기재부마저도 기형적이라고 평가. 「관련 법안 8년째 국회서 낫잠... 숨죽여 커가는 ‘영리’한 병원들」, 헤럴드경제 2011년 7월 13일자

있음. 차움은 이미 설립할 때부터 영리병원으로 가는 우회로가 아니냐는 의혹이 있었음. 의료법인 영리자회사를 허용하는 것은 영리병원으로 가는 직진 고속도로를 만드는 것임.

- 게다가 합법화 된 차움의 모델을 다른 병원도 벤치마킹하게 되면 의료비상승이나 의료기관의 양극화 문제는 더욱 커질 것. 병원마다 고급화된 의료서비스를 제공하게 되면 그만큼 인력편중이 생기게 되고 영리병원의 문제와 마찬가지로 경쟁에서 뒤쳐진 지방의 중소병원들은 인력난, 경영난이 더 심화될 것임. 고급 의료서비스를 제공하는 기관이 난립하게 되면 그만큼 의료비는 상승할 것.
- 투자활성화 계획에서 예시로 제시된 구체적 규제 완화 조치들이 차병원 그룹의 전략과 일치하는 점이 너무나 많음. 부대사업으로 추가 허용하려는 사업들은 대부분 차병원 그룹, 특히 차바이오앤디오스텍이 직접 하거나, 차바이오앤디오스텍의 자회사를 통해 하고 있는 사업들임. 또한 차움을 통해 실질적인 한국형 영리병원 모델을 제시하면서 의료서비스 시장을 선도할 수 있는 기회를 만들어 줌. 바이오에 진출하는 삼성과 사업 파트너 연계설도 있듯⁷⁾, 차병원 그룹의 정·재계 영향력을 고려해보면 투자활성화 계획이 차병원의 기획이라고 해도 무방할 정도임.

7) 삼성증권 사장 출신인 황영기 전 KB금융지주 회장이 2010년부터 차바이오앤디오스텍의 대표이사이자 차병원 그룹의 총괄 부회장으로 취임. 삼성의 바이오계약 관련 사업과 관련이 된 것이라는 예측이 나옴. 현재는 삼성이 삼성 바이로직스 설립을 통해 바이오계약에 진출하고 황영기 전 대표이사는 사임한 상태임. 그러나 현재 김한중 차병원 회장은 2012년부터 삼성전자의 사외이사로 취임해, 차병원그룹과 삼성전자의 연관을 짐작해볼 수 있음.

Ⅲ. 의료법인 자회사 허용의 문제점⁸⁾

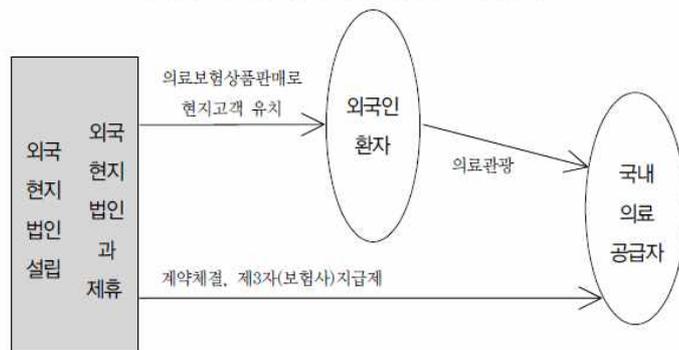
- 의료법인의 자법인 허용은 사실상 영리병원을 허용하는 것이라는 점에서 구체적인 방식과 정도의 차이는 있을 수 있지만 영리병원의 문제점과 다르지 않은 문제를 발생시킬 것임.

1. 의료에 대한 재벌의 지배력을 강화할 것

1) 민간의료보험이 병원에 투자하는 길이 열림

- 투자활성화대책은 의료법인이 외국인환자유치업도 부대사업을 할 수 있게 할 것이며, 해외환자유치전문기업을 자회사로 만들 수 있도록 할 예정임. (그림1 참조) 그런데 지금 19대 국회에는 민간의료보험회사가 외국인환자유치업을 할 수 있도록 허용하는 의료법 개정안이 입안되어 있음. 새누리당 중점처리법안 중 하나임.
- 투자활성화대책과 의료법개정안이 통과되면, 민간의료보험회사는 병원과 함께 해외환자유치전문기업을 공동 출자 형태로 만들 수 있음. 병원과 민간의료보험이 긴밀한 사업 파트너가 되는 것임. 보험연구원에서 발간한「보험회사의 외국인환자유치업 참여방안」보고서에 따르면 향후 민간보험회사는 해외 현지 법인을 설립하거나 해외민간의료보험회사와 제휴를 해서 외국인 환자를 유치해, 병원과 계약을 맺을 것임. 민간의료보험의 의료보험 민영화 전략(보론의 그림5 참조)에 따르면 현 실손의료보험 단계에서 병원과 연계된 부분경쟁형 단계로 진행되는 것을 의미함. 다시 말해 내국인을 대상으로 하지 않는다는 점을 제외하면 미국의 민간의료보험회사와 동일한 사업을 하게 되는 것.

8) 의료법인 자회사 설립 허용은 다른 의료민영화 정책과 맞물리면서 연쇄적 효과를 일으킬 것임. 후속보고서를 통해 의료법인 자법인 설립 뿐만 아니라 법인간 인수합병 허용, 원격의료 허용, 민간의료보험의 환자유치업 참여, 영리법인약국 등 총체적인 의료민영화 정책이 재벌의 보건산업 전략과 어떤 관계가 있는지, 건강보험 재정 및 보건의료체계에는 어떤 영향을 미칠지 분석할 예정임.



자료: 이창우(2011), 「의료시장변화에 따른 민영실손의료보험의 대응」, p. 75.

<그림 4> 외국인환자유치업에서 보험회사의 기본사업 모형

- 민간의료보험회사들은 굴지의 대기업들이자 재벌 계열사임. 특히 삼성생명보험은 총자산 약 220조 원(생명보험과 손해보험 합산)으로 점유율이 25%를 넘는 압도적인 1위 보험회사. 그 뒤를 잇는 교보생명, 한화생명 등도 자산이 80조원 수준. 보험회사들은 2008년 이후 매년 두자리수 이상의 자산 증가율을 보이면서 성장하고 있음.(통계청, 보험회사 자산현황)

2) IT의료기기, 제약, 병원물류산업에 진출하는 재벌들

- 재벌은 보건산업⁹⁾에 진출해서 시장지배력을 높여가고 있음. 연 매출 2조원 수준의 차병원그룹은 하나의 구체적인 예일 뿐, 총매출 연 300조 원이 넘는 삼성그룹이 보건의료체계에 미칠 영향은 비교가 되지 않을 것. 이미 병원(서울삼성병원)과 보험(삼성생명)에서 지배적 역할을 하고 있고, 삼성전자 등 그룹의 자본력을 동원해 보건산업에 공격적으로 진출하고 있음.
- 삼성은 의료기기와 바이오제약을 5대 신수종 사업을 선정한 뒤, 국내 1위 의료기기업체인 메디슨과 레이를 인수하고, 송도에 대규모 공장을 건설 중인 삼성바이오로직스는 최근 삼성전자와 삼성에버랜드로부터 6천억 원 투자를 받는 등 공격적으로 사업을 확장하고 있음. 또한 삼성물산은 병원건립 및 의료물품 도소매업(케어캠프)에 진출하고, 삼성SDS는 의료 전산 시스템에 진출하고 있음. 정부가 말하는 의료연관산업의 성장은 삼성의 성장과 동의어인 것.
- 서울대병원과 SK가 헬스커넥트라는 자회사를 공동 투자해 설립한 것처럼, 의료법인 영리자회사가 허용되면 보건산업에 진출한 재벌들은 병원들의 자회사에 지

9) 최근에는 헬스케어산업이라는 표현이 더 많이 사용되고 있으나 정확하지 않기 때문에 보건산업진흥원이 보건산업백서에서 언급하는 의약품·의료기기·화장품·의료서비스 산업 등을 총괄하는 개념으로 보건산업이라는 표현을 사용함.

분 참여할 수 있게 됨. 의료서비스-제약-IT의료기기의 융복합에 적절한 사업모델을 구축하는 길이 생기는 것. 의료기관과 의료연관사업의 융복합 촉진으로 새로운 부가가치와 시장을 창출하겠다는 의료법인 자법인 허용 계획은 곧 재벌에게 새로운 먹거리를 제공할 것이라는 것과 같은 의미.

2. 의료비 및 건강관련 지출을 확대

- 환자, 보험자(건강보험과 민간의료보험), 의료서비스공급자(병원), 의료관련산업(제약, 의료기기 등)은 복잡한 이해관계를 가지고 있음. 환자들은 본인부담을 낮추고 싶어하며, 보험자들은 급여지출을 감소시키고자 함. 의료비 증가에 대한 이러한 저항으로 의료서비스공급자는 원가절감이나 의료의 수익을 통해서 부가적인 수익창출을 추구함. 그러나 이 과정에서 의료기기나 소모품, 의약품 공급자와 이해가 상충하게 됨.
- 그러나 의료법인 자회사에 대한 공동 출자를 통해 민간의료보험자본-병원자본-의료연관산업자본 간 이해관계가 일치하게 되면, 이해관계가 갈리면서 비용을 부담하는 주체는 결국 환자와 건강보험이 될 수밖에 없음. 의료와 관련한 기술들이 융복합을 통해 생산성, 효율성이 높아져서 부가가치를 형성한다고 하더라도 이것이 국민 건강의 향상, 건강보험의 재정 절감으로 이어지는 것이 아니라 재벌의 이윤으로 이어지게 될 것. 또한 의료기기, 의약품의 부가가치 창출은 건강보험 수가 원가로 책정되는 장비비, 재료비를 높이게 되어 건강보험 지출을 확대하게 될 것임.
- 민간의료보험-병원자본-의료연관산업을 포괄하는 의산복합체는 환자로부터 최대한의 의료지출을 유인할 뿐만 아니라 의료 외 지출까지 유인하게 될 것. 이미 이것이 미국의 현실임. SBS 다큐멘터리 <최후의 권력>에서는 아픔을 참을 때 쓰라고 안겨 주는 테디베어 인형이 7~21만원, 약을 먹을 때 4~5일 동안 쓴 작은 컵 값이 530만원이라고 찍힌 미국의 의료비 청구서를 보여줌.

3. 저질의 일자리를 확산시킴

- 이미 식당, 전산업무 등의 외주화는 광범위하게 이루어졌고, 물류 업무, 콜센터 등도 외주화하는 추세임. 병원이 영리적 목적으로 외주화를 확대하는 과정에서 비정규직의 확대, 의료서비스 질의 하락 등이 문제제기 되어옴.¹⁰⁾

10) 「'닭고 조이고 쥐어짜는' 경영... 병원 맞습니까」 (오마이뉴스 2010년 8월 2일자)

- 투자활성화대책은 병원의 핵심 업무과 정확히 구분이 안되는 광범위한 부대사업을 영리자회사로 외주화할 수 있게 만들 것임. 이는 단기적인 수익 추구 경향을 강화하면서 기존의 외주화보다 더욱 심한 구조조정과 노동강도의 강화를 노동자들에게 요구하게 될 것임.

보론 의료민영화 논란

- 투자활성화 대책이 발표된 후 인터넷 포털사이트, SNS 등을 통해 ‘의료민영화’에 반대하는 여론이 확산. ‘의료민영화 저지와 무상의료 실현을 위한 운동본부’ 등 시민사회단체들은 의료법인의 자회사 허용은 사실상의 영리병원을 허용하는 의료민영화 방안이라고 비판
- 정부는 ‘의료민영화’가 아니라는 논리로 대응하고 있음. 논란 초기 이영찬 보건복지부 차관이 ‘영리병원 허용의사 전혀 없다’고 밝혔고¹¹⁾, 보건복지부는 ‘국민이 반대하는 의료민영화-정부도 반대합니다’라는 홍보자료¹²⁾를 복지부 홈페이지와 포털 사이트에 게시함.
- 급기야 박근혜 대통령은 12월 30일 “원격의료제도 도입과 의료법인 자회사 설립에 대해서도 이것이 의료 민영화다, 진료비 폭탄이 될 것이라는 잘못된 주장들로 국민들을 불안과 혼란에 빠뜨리고 있다”며 의료민영화 논란을 유언비어라고 일축함.

1. 정부의 논리¹³⁾

1) 의료민영화 = 건강보험 의무가입제 폐지

- 정부는 의료민영화를 ‘국민들이 건강보험 대신에 사보험을 선택할 수 있도록 하는 것’으로 정의. 이는 미국과 같은 대체형 민간의료보험 도입을 의미. 과거 폭로된 바 있는 삼성생명의 내부 전략보고서(2005)의 분류에 따르면 현재 한국의 민간의료보험은 실손 의료 보험이 도입되어 정착되었고, 병원과 연계된 부분 경쟁형으로 나가고 있는 상태. 정부는 민간의료보험의 목표하는 최종 단계인 미국, 네덜란드식의 대체형 의료보험 도입만 의료민영화로 정의하고 있음. (‘의료 민영화는 국민건강보험의 의무적용을 없애지 않는 이상 불가능합니다.’)
- 정부는 건강보험 제도를 변경할 계획이 없다고 밝힘. 이는 건강보험의 공적 성격을 지키는 제도인 의무가입제와 요양기관 당연지정제*를 유지할 것이라는 의미임.

* 국민건강보험법 제5조에 따르면 국내에 거주하는 국민은 건강보험의 가입자 혹은 피부양자가 됨. 국

11) 「복지부 이영찬 차관 "영리병원 허용 의사 전혀 없다"」 (연합뉴스 12월 17일 자)

12) 현재 이 자료는 네이버, 다음 등 포털사이트에서 의료민영화를 검색하면 바로가기로 링크되어 있음.

13) 이하 정부의 논리는 보건복지부, 「의료민영화 논란 관련 10문 10답」, 2013.12.30.를 참조

민이면 모두 건강보험의 적용을 받는 것을 전국민 의무가입제라고 함. 또한 제42조에 따르면 의료법상 의료기관은 건강보험의 적용을 받는 요양기관이고 정당한 이유 없이 요양급여를 거부할 수 없음. 즉 의료기관은 의무적으로 건강보험 환자를 진료해야 하고 건강보험에서 정한 수가에 따라 요양급여비용을 청구해서 받을 수 있음. 이를 요양기관 당연지정제라 함. 의무가입제와 당연지정제는 건강보험이 국가 사회정책의 일부로서 사회보험의 성격을 가지기 위한 필수적인 제도임.



<그림 5> 삼성생명의 민영의료보험 발전방안 보고서(2005)

2) 의료법인 자회사 설립 ≠ 영리병원, 의료비 상승

- 이영찬 차관은 기자와의 브리핑에서 ‘정부의 투자활성화 대책(의료법인 자법인 설립 허용)은 영리병원과 무관하다’고 주장하면서 주로 중소병원을 운영하는 의료법인의 어려움을 규제 완화를 통해 덜어주자는 취지라고 부연함.
- 정부는 의료법인 자회사 설립을 통해 의료연관산업의 새로운 부가가치를 창출할 수 있다고 주장. 의료법인이 자회사를 운영하게 하면 의약품이나 의료기기 개발을 지원할 수 있고, 연구개발도 확대가능하며, 해외 환자 유치나 숙박업 등을 활성화할 수 있다고 예상함.
- 이러한 영리 사업을 통해 자법인이 얻게 되는 수익의 일부는 모법인인 의료법인으로 배당 될 것이고, 의료법인은 비영리법인이므로 수익을 병원 시설에 투자하거나, 의료기관 종사자의 처우개선에 활용하게 되어서 궁극적으로 의료서비스의 질이 더 오를 수 있다는 논리.
- 병원이 자법인의 제품, 기기 등을 팔 목적으로 과도한 검사나 구매를 강요하면 결국 의료비가 올라갈 것이라는 비판에 대해 자법인이 의약품, 의료기기 판매업을 할 경우, 모법인인 의료법인에는 의료기기, 의약품을 팔수 없도록 하겠다고 주장.

- * 의약품의 경우, 현행 법(약사법)에도 자법인이 의약품 판매업을 하는 경우 모법인인 의료법인이 운영하는 의료기관에는 팔 수 없도록 되어 있음. 보건복지부는 「의료민영화 논란 관련 10문 10답」에서 의료기기도 자법인이 모법인인 의료법인에는 팔 수 없도록 하겠다고 공언함. 이는 4차 투자활성화 대책에는 명시하지 않았던 내용임.

2. 정부 논리의 문제점

1) 의료민영화를 자의적으로 정의하고 있음

- 사회적 여론*도, 의료민영화를 명시적으로 반대하는 단체**들도 의료민영화를 대체형 민간의료보험 도입으로 한정해서 사용하고 있지 않음.

* 국내 1위 포털 검색사이트인 네이버에서 의료민영화를 검색해보면 이명박 정부 때 만들어진 양영순 작가의 웹툰 이미지가 가장 많이 검색됨. 이 웹툰은 필리핀에서 젊은 여성과 아이가 교통사고로 죽어가고 있는데도 돈이 없으므로 치료할 수 없다고 명랑하게 말하는 의사의 모습을 그리며, 한국 땅에서도 ‘정부가 국민의 생명을 이익만 추구하는 자들에게 내던지려 하고 있다’는 경고로 끝남.

** 민주노총 등 90여개 단체로 이뤄진 '공공부문 민영화 반대·공공부문 공공성 강화 공동행동'과 '의료민영화 저지와 무상의료 실현을 위한 운동본부'는 12월 19일 의료민영화 저지 기자회견문에서 국민의 기본권에 해당하는 공공서비스에 대한 정부의 공공적 기능을 약화시키고 이를 사기업에 넘기는 행위를 의료민영화로 규정

- 학계에서는 의료민영화를 보다 포괄적으로 정의하고 있음. 신영전(2010)은 의료민영화를 학술적 정의를 넘어서는 상징을 가지고 있다는 전제하에 ‘의료서비스 부문의 소유와 운영을 민간에게 이양하는 것’, ‘이양받은 서비스 운영의 주된 동력을 이윤의 창출에서 찾는 것’으로 정의함.
- 그동안 추진되어 온 의료민영화의 특성은 경제관료와 자본의 보건의료영역에 대한 영향력이 증대해 온 것, 의료를 단순히 질병을 치료하고 건강을 돌보는 영역이 아니라 영리추구의 수단이자 국가 산업발전의 원동력이라는 인식이 확대되어 온 것을 포함함. 송이은(2012)은 이러한 한국 의료민영화의 특성을 페겐바움과 헤니그(1994)의 분류에 따라 ‘체계적 민영화’로 분류하기도 함. 체계적 민영화는 장기적인 특성을 지니면서 정부의 기능, 역량을 감소시키는 것과 더불어 정부에 대한 국민의 기대를 낮추고 새로운 사회관계 및 이익집단을 형성하여 공공정책의 성격 자체의 변화를 추구하는 것을 특징으로 함.
- 의료의 영리적 성격을 강화하는 것까지 민영화라고 포괄적으로 정의할 수 있다면 투자활성화 대책은 의료민영화라고 할 수 있음. 투자활성화 대책은 병원이

부대사업을 통해 추가적인 의료의 수익을 창출할 수 있도록 규제를 완화하는 것임. 게다가 의료법인 자회사 허용은 우회적인 방식으로 병원에 영리적 목적의 투자와 배당이 가능하게 하는 것이므로 그동안 국민들이 반대해왔던 영리병원을 허용하는 것과 마찬가지로.

- 영리병원의 경우 이명박 정부 당시 전면 허용을 추진했지만 국책연구원인 보건산업진흥원까지도 폐해를 인정하면서 중단된 바 있음. 보건산업진흥원은 영리병원이 허용되면 의료비가 오르고, 지방 중소병원은 더욱 경영난이 발생해서 의료공백지역이 더욱 발생할 것이라고 예측. 미국의 경우 영리병원은 의료서비스의 질도 나쁘고, 가격은 비쌌.

2) 의료민영화 정책들은 상호 밀접히 관련되어 있음

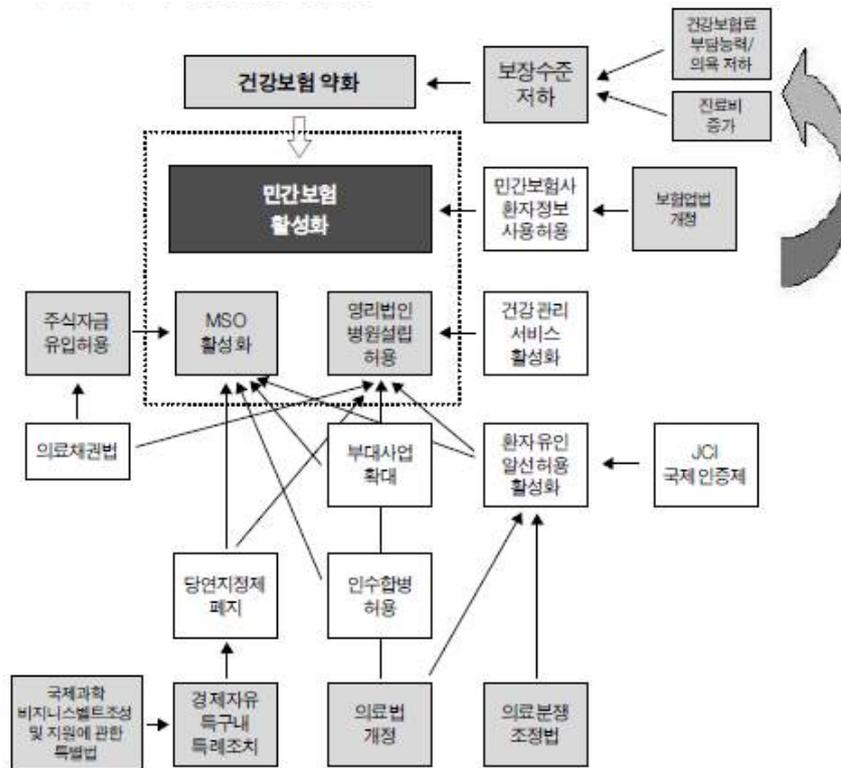
- 다양한 의료민영화 정책들 중 하나라도 추진이 된다면 보건의료체계의 성격을 변화시키면서 다른 의료민영화 정책을 추진하는 근거가 될 수 있음. (그림 6) 영리병원은 건강보험 민영화를 촉진할 수 있음.*

* 영리병원이 허용될 경우 건강보험체도가 위협받게 되는 시나리오는 다음과 같음. △영리병원은 더 높은 수익을 위해 비급여 진료를 확대할 것임.(보건산업진흥원 보고서) -> △ 비급여 의료비의 확대는 건강보험의 보장성을 하락시키는 요인으로 작용하게 되고 결과적으로 민간의료보험 시장의 확대를 촉진 할 것. 특히 고소득층의 경우 소득에 따라 더 많이 부담해야하는 건강보험보다 보험료를 낸 만큼 고가의 서비스를 받을 수 있는 민간의료보험을 선호하게 될 것임. -> △미국처럼 민간의료보험회사가 자기 가입자들을 특정 계약을 맺은 병원으로 유인·알선 할 수 있게 되면, 영리병원은 더 이상 건강보험 가입자를 받지 않아도 됨. 건강보험의 두 축인 요양기관 당연지정제가 위협받게 될 것. -> △ 또한 고소득층의 민간의료보험 가입자들은 건강보험이 적용되는 병원에 가지 않아도 되기 때문에 건강보험의 보험료 의무납부에 저항하게 되고 전국민 의무가입제도 위협받게 됨.

- 원격의료는 재벌들이 새로운 이윤창출 전략으로 추진하고 있는 유희스 산업화와 관련되어 있음. 예방과 건강증진은 국가가 국민에게 제공해야 할 의무이자, 의료기관이 치료와 함께 제공해야 하는 의료서비스의 일부인데, 이를 건강관리서비스를 전문으로 하는 영리기업이 원격医료를 통해 독점적으로 제공하게 될 위험이 있음.¹⁴⁾ ‘건강관리서비스의 민영화’ 역시 영리병원과 민간의료보험의 성장을 통해 건강보험 제도의 약화를 촉진할 수 있음.
- 뒤에서 살펴보겠지만 의료법인의 자법인 설립을 허용하는 것은 사실상의 영리병

14) 원격의료와 의료민영화의 관계에 대한 자세한 분석은 유지혁 외, 「원격의료에 대한 비판적 검토」, 사회진보연대 정세보고서 2013-3을 참조.

원을 허용하는 것이고 민간의료보험과 병원의 연계를 강화할 것임. 따라서 건강보험의 제도적 기반을 약화로 나아가는 단계임. 의료민영화에 대한 정부의 자의적 정의(건강보험 민영화)를 인정하더라도 투자활성화 정책은 의료민영화임.



<그림 6> 의료민영화 정책의 구성(신영전, 2010)