국내 각막굴절교정술과 관련된 의료소송 분석

Analysis of Medical Litigations Associated with Keratorefractive Surgery in Korea

김태훈 · 한경은

Tae Hun Kim, MD, Kyung Eun Han, MD, PhD

이화여자대학교 의과대학 이대목동병원 안과학교실 시과학연구센터

The Institute of Ophthalmology and Optometry, Department of Ophthalmology, Ewha Womans University Mokdong Hospital, Ewha Womans University College of Medicine, Seoul, Korea

Purpose: To analyze the results of court rulings regarding medical litigations involving keratorefractive surgery in Korea.

Methods: We collected anonymized judgements involving keratorefractive surgery between 1990 and 2017 and analyzed the causes of medical litigations, the court rulings, reasons for compensation, and the total and average amounts finally awarded.

Results: Nineteen of 31 litigations were related to laser in-situ keratomileusis, six to photorefractive keratectomy, and six to laser epithelial keratomileusis surgery. The reasons for litigation were as follows: glaucoma (8), corneal ectasia (7), infectious keratitis (5), retinal disease (2), dissatisfaction in visual outcome (2), photophobia (2), and other (5). Among the 31 cases, 17 (54.8%) litigations were decided in favor of the plaintiff; 14 (45.2%) litigations were decided against. The number of informed consent violations was 15 cases, with 13 cases for the plaintiff and two cases for the defendant, showing a statistically significant difference ($p = 0.001$). The cause of the lawsuit and injury type did not affect the outcome of the lawsuit. The total amount requested by the plaintiff was KRW 4,846,196,087, and the average amount was KRW 156,328,906. The total amount of damages awarded was KRW 885,804,168, and the average awarded was KRW 52,106,128. Additionally, glaucoma showed the highest total (KRW 393,121,061) and average (KRW 196,560,530) amounts of awarded damages.

Conclusions: Nearly half of the lawsuits were handed down in favor of the plaintiff, with more than half involving damages in violation of informed consent. The results of this study are expected to help surgeons understand the reasons for and results of medical lawsuits regarding keratorefractive surgeries, to reduce these types of lawsuits in the future.

J Korean Ophthalmol Soc 2020;61(10):1129-1134

Keywords: Glaucoma, Informed consent, Keratorefractive surgery, Laser *in situ* keratomileusis, Medical litigation

■ Received: 2020. 3. 5.

■ Revised: 2020. 4. 17.

■ Accepted: 2020. 9. 22.

■ Address reprint requests to **Kyung Eun Han, MD, PhD**

The Institute of Ophthalmology and Optometry, Department of Ophthalmology, Ewha Womans University Mokdong Hospital, Ewha Womans University College of Medicine, #1071 Anyangcheon-ro, Yangcheon-gu, Seoul 07985, Korea
Tel: 82-2-2650-5153, Fax: 82-2-2655-2760
E-mail: hkeoph@gmail.com

* This work was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (MSIT) (No. NRF-2017R1C1B1011577).

* Conflicts of Interest: The authors have no conflicts to disclose.

현재 우리나라에서 발생하는 의료분쟁 건수의 정확한 통계가 나온 곳은 없으나, 법원과 관련 단체에 접수되는 건수로 추정하면 1년에 약 15,000건 이상으로 추정된다.¹ Schaffer et al²이 미국에서 National Practitioner Data Bank를 이용한 연구 결과에서 1992년에서 2014년까지 손해배상 청구 수가 280,368건이 있었으며, 이 기간 동안 1건이라도 손해배상을 한 의사는 175,667명이었고, 이 중 안과 의사는 조사한 24개의 과 중에서 중간 정도인 12번째로 4,044명에 달하였다.

국내에서 각막굴절교정술의 수술 건수가 정확히 나온 자

료는 없으나, 2007년 한국 백내장굴절수술학회 회원 336명을 대상으로 시행하였던 통계에 따르면 의사 1인당 한 달간 평균 각막굴절교정술 건수는 6-15건이 21%, 16-25건이 31%, 26-50건이 40%였으며,³ 미국에서는 라식(Laser in situ keratomileusis)수술 건수가 2004년에서 2007년 사이에 연간 약 130만 건, 2011년에서 2015년까지 연간 약 60만 건에 이른다고 보고되었다. 각막굴절교정술은 수술 건수가 매우 많으나 수술을 받는 대상이 대부분 건강하며 수술 후 결과에 대한 높은 기대감을 가지고 있는 경우가 많으므로, 수술 결과가 불만족스러운 경우 의료소송으로 진행될 가능성이 높다고 알려져 있다.⁴ 하지만, 각막굴절교정술과 관련된 소송에 대해 분석한 연구는 많지 않다.⁵⁻⁷ Engelhard et al⁴은 미국 내 약 4만 건 이상의 소송, 공문서, 판결문, 조정 합의문 등에 대해 조사할 수 있는 온라인 데이터베이스인 WestLaw (Thompson Reuters, New York, NY, USA)를 이용하여 1964년부터 2014년까지 총 159건의 각막수술 및 각막굴절교정술에 대한 소송을 분석하였고, Custer et al⁸은 미국의 WestLaw (Thompson Reuters) 데이터를 이용하여 1988년부터 2014년까지의 각막굴절교정술의 167건의 소송에 대해 조사하였다. 우리나라에서는 Yoo et al⁹이 25년 동안의 42건의 안과 관련 의료소송을 정리한 연구가 있었으나, 각막굴절교정술에 대한 판례만을 분석한 연구가 없는 상태이다. 이에 따라 본 연구에서는 국내 각막굴절교정술과 관련된 소송에 대한 자료를 수집하여 수술 종류, 혐의 그리고 손상의 종류에 따른 소송 결과와 손해배상 비용 등에 대해 분석하고자 하였다.

대상과 방법

1990년 1월부터 2017년 12월까지의 국내 의료소송 중 각막굴절교정술과 관련이 있고, 법원에서 종결된 판례를

대상으로 하였다. 판례는 대법원에 방문하여 ‘각막’, ‘수술’, ‘안과’로 검색하였으며, 이 중 중복된 판례이거나, 각막굴절교정술과 관련되지 않은 경우를 제외한 판례 번호를 수집하였다. 이후 대법원 및 각급 법원의 홈페이지에서 판결서 사본을 신청하여 원고 및 피고의 개인 정보가 익명화 처리된 판결문을 제공받았다. 항소심이나 상고심이 있는 경우 하나의 판례로 취급하여 상소심의 최종 결과를 분석하였다.

판례들은 판결 혐의, 손상의 종류, 판결 결과, 원고 제시 총 금액 및 최종 판결 금액을 정리하였다. 판결 혐의는 설명 의무 위반(informed consent), 치료 중 과실(negligent treatment), 수술 전 기존 안과적 진단의 오류(failure to diagnose preoperatively), 잔여 각막두께 기준이 확립되지 않았던 시기에 발생한 각막확장증(corneal ectasia before the standard was set)으로 나누어서 분류하였으며, 한 소송에 여러 가지 혐의가 존재할 경우 중복하여 집계하였다. 손상의 종류는 녹내장, 각막확장증, 감염성 각막염, 망막 질환, 주관적인 시력에 대한 불만족, 눈부심 및 기타로 분류하였다.

통계 분석방법은 SPSS (ver. 20.0; IBM Corp., Armonk, NY, USA)를 이용하였고, 인자별로 비교 분석을 위해서 fisher의 정확 검정을 사용하였다. p -value 0.05 미만을 통계적으로 유의한 것으로 정하였다. 본 연구는 헬싱키선언을 준수하였으며, 이화여자대학교 목동병원 IRB의 심의 면제를 득하였다(승인 번호: 2019-09-025).

결 과

1990년에서 2017년까지 총 36건의 판결이 있었으며 그 중 항소하여 상급심의 판결이 나온 경우 하급심의 5건의 판결은 제외하여 최종 31건의 판결을 대상으로 분석하였다. 항소심이나 상고심이 있는 경우 하나의 판례로 취급하여 상소심의 날짜로 결과를 표시하였다. 연도별 소송 수는

Figure 1. Chronological changes in medical litigations regarding keratorefractive surgeries.

1995, 1998, 1999, 2003, 2004, 2014년에는 각각 1건이 있었으나, 2000, 2002, 2007, 2008, 2012년에는 각각 2건, 2006년에는 3건, 2005, 2009, 2011년에 각각 4건이 있어, 시간이 지날수록 소송의 숫자는 증가하는 추세를 보였다 (Fig. 1).

수술은 종류별로 라식이 19건, 라섹(laser epithelial keratomileusis)이 6건, 굴절교정레이저각막절제술(photorefractive keratectomy)이 6건이었다. 수술의 종류에 따른 판결 결과는 라식수술 후 원고(환자) 승소는 68.4%, 라섹수술 후 원고 승소는 50%, 굴절교정레이저각막절제술에서 원고 승소는 16.7%로 차이가 있었으나, 수술의 종류는 소송 결과에 영향을 미치지 않았다(모두 $p>0.05$) (Table 1).

판결 결과를 혐의에 따라 나누어서 보았을 때 설명의무 위반 혐의가 15건으로 가장 많은 수를 차지하고 있으며, 원고 승소는 13건, 피고 승소는 2건으로 유일하게 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.001$). 치료 과정에 소홀하여 주의 의무를 위반했다는 혐의는 11건으로, 원고 승소는 4건, 피고 승소는 7건이었으며, 수술 전 존재하던 안과적 질환을 진단 못한 경우는 5건으로 원고 승소는 2건, 피고 승소는 3건이었다. 수술 후 잔여 두께에 대한 기준이 확립되어 있지 않았던 시기에 수술 후 각막확장증이 발생하였던 2건은 모두 원고가 패소하였다. 하나의 판결에서 설명의무 및 주의 의무 위반 혐의가 있었던 경우가 총 2건이 있어, 이에 따라 총 판결 수보다 혐의의 수가 2건 더 많았다(Table 2).

Table 1. Surgery by outcome

Surgery	Total	Plaintiff win (n = 17)	Defendant win (n = 14)	p-value*
LASIK	19	13 (68.4)	6 (31.6)	1.000
LASEK	6	3 (50.0)	3 (50.0)	0.075
PRK	6	1 (16.7)	5 (83.3)	0.067

Values are presented as number (%).

LASIK = laser *in situ* keratomileusis; LASEK = laser epithelial keratomileusis; PRK = photorefractive keratectomy.

*Fisher's exact test.

Table 3. Injury by Outcomes

Injury	Total	Plaintiff win	Defendant win	p-value*
Glaucoma	8	2 (11.8)	6 (42.9)	0.097
Corneal ectasia	7	6 (35.3)	1 (7.1)	0.094
Infectious keratitis	5	3 (17.6)	2 (14.3)	1.000
Retinal disease	2	1 (5.9)	1 (7.1)	1.000
Dissatisfaction of visual outcome	2	0	2 (14.3)	0.196
Photophobia	2	2 (11.8)	0	0.488
Others	5	3 (17.6)	2 (14.3)	1.000

Values are presented as number (%).

*Fisher's exact test.

손상의 종류로는 녹내장 발생이 8건으로 가장 많았으며, 각막확장증 7건, 감염성 각막염 5건, 망막 질환 2건, 주관적 시력 불만족 2건, 눈부심 2건 등이 있었으며, 기타가 5건 (원시 발생, 각막상피내생 재수술 후 발생한 각막혼탁 및 복시 발생, 안구 통증, 제2형 과립각막이상증[아벨리노]의 악화, 환자가 임의로 남용한 점안마취제로 인한 지속각막 상피결손 각 1건)이 있었다. 손상의 종류는 소송 결과에 영향을 주지 않았다(모두 $p>0.05$) (Table 3).

전체 소송의 청구 금액 및 판결 금액을 분석한 결과 원고의 제시 금액은 총액 4,846,196,087원으로 평균 156,328,906원이었으며, 최종 판결에서 의사가 배상하도록 한 판결 금액은 총액 885,804,168원, 평균 52,106,128원이었다. 손상의 종류에 따른 배상 비용은 녹내장이 발생한 경우가 총액과 평균 금액이 가장 높았으며, 주관적 시력 불만족에 대해서는 배상 금액이 발생하지 않았다(Table 4).

고 찰

각막굴절교정술의 판례를 검토해 본 결과 절반 이상 (55%)의 경우 원고가 승소하여 손해배상을 지급하게 되었다. 이 중 각막굴절교정술 소송의 혐의 중 가장 큰 부분을

Table 2. Legal allegations by outcomes

Allegation	Plaintiff win (n = 17)	Defendant win (n = 14)	p-value*
Informed consent	13 (76.5)	2 (14.3)	0.001
Negligent treatment	4 (23.5)	7 (50.0)	0.153
Failure to diagnose preoperatively	2 (11.8)	3 (21.4)	0.636
Corneal ectasia before the standard was set	0	2 (14.3)	0.196

Two cases alleged with informed consent and negligent treatment in plaintiff win, so the number in each column may exceed the total cases per column. Values are presented as number (%).

*Fisher's exact test.

Table 4. Amount of awarded damages according to the injury

Injury	Plaintiff win	Total (₩)	Average (₩)	Range (₩)
Glaucoma	2	393,121,061	196,560,530	20,000,000-353,121,061
Corneal ectasia	6	175,648,668	29,274,778	13,000,000-105,648,668
Infectious keratitis	3	60,222,228	20,074,076	7,000,000-30,000,000
Retinal disease	1	67,741,129	67,741,129	67,741,129
Dissatisfaction of visual outcome	0	0	0	0
Photophobia	2	18,000,000	9,000,000	3,000,000-15,000,000
Others	3	165,071,082	33,014,216	5,000,000-147,571,082

차지하고 있는 것은 설명의무를 위반한 것으로 48%에 달하였고, 녹내장이 발생한 경우에 가장 많은 손해배상액을 지불하였다.

설명 의무는 수술 후 처치 방법 및 약 투약 요령 등의 일반적인 설명 의무와 침습적인 검사나 치료를 위해 환자에게 질병의 종류, 내용, 치료 방법 및 그에 따른 위험 등 환자의 진료에 관계되는 중요 사항을 설명하는 설명의무를 의미한다.¹⁰ 2007가합5061¹¹에서 원고는 라식수술 이후 약 1년 뒤 양안 각막확장증을 진단받았다. 원고의 렌즈교정시력은 우안 1.5, 좌안 1.0이었으나 수술 동의서를 받은 사실이 없고 진료 기록지에도 별다른 기재가 없어 설명의무 위반으로 인정되었다. 수술 후 각막확장증(2002가단142800),¹² 각막상피내생 재수술 후 발생한 각막혼탁 및 복시(2011가합63180),¹³ 감염성 진균각막염(2005가합29820)¹⁴의 소송 전에서도 합병증 발생 가능성에 관하여 설명하지 않아 원고가 승소하였다. 이와 달리 동의서를 받았으나 인정받지 못한 경우가 존재하였는데, 라섹 후 발생한 감염성 각막염 소송(2005가단31688)¹⁵에서는 동의서에 각막염에 대한 내용은 존재하지만 수술 당시 원고에게 수술 동의서의 개략적인 내용만 빨리 읽어주는 방식으로 설명을 하였을 뿐, 부작용의 내용을 알고도 수술을 받을지 여부를 결정할 수 있을 정도로 상세한 설명을 하지 않았다는 점이 그 이유였다. 수술 동의서를 받을 때, 충분한 시간을 들여 환자가 수술에 대해 생각하게 한 후 동의서를 작성하며 동의서에 설명한 문구를 표기하고 동의 과정 등에 대해서도 기재하여 두는 것이 좋을 것으로 생각된다.

주의의무를 위반한 혐의를 받은 경우도 소송의 상당한 부분을 차지하였다. 의료진의 주의 의무는 현재 의학 수준에 비추어 필요하고 적절한 진료 및 조치를 다해야 할 채무로, 약 결과가 발생하였다고 하더라도 그 의료행위가 잘못되었거나 적절하지 못하다는 점이 입증되지 않는 이상 그 의료행위에 과실이 있다고 곧바로 추정할 수 없다고 대법원 판결에 선고된 바 있다.⁹ 2006가합22260¹⁶에서는 라식수술 후 부주교정으로 재수술을 진행하였는데, 재수술 후 잔여 각막두께는 우안 204 μ m, 좌안 227 μ m로 우안 시력 100%,

좌안 시력 15%를 상실하여 원고가 승소하였다. 2009가합14212¹⁷에서는 수술 전 우안에 각막변성증이 있음을 진료 기록부에 기재한 후 라식수술을 진행하였고, 수술 3년 10개월 후 양안 아벨리노각막이상증이 진행하였던 경우로, 수술 전 유전자검사 없이 수술하였다는 점에 의해 원고가 승소하였다. 2003가단8209¹⁸에서는 고도근시 환자에서 라식수술 1달 후 열공망막박리가 발생하여 망막수술을 하였으나 시력저하가 생겼던 경우로, 수술 전 산동검사를 하지 않았고, 원고가 수술 전 다른 망막 질환은 없었다고 인정되어 배상하게 되었다.

주의 의무와 설명 의무 위반이 인정된 경우도 존재하였다. 2000다55744¹⁹에서 원고는 굴절교정레이저각막절제술 이후 사용한 스테로이드 안약에 의해 녹내장이 발생하여, 우안은 안전수동, 좌안은 상반부 및 비측 일부의 시야장애가 생겼던 경우였다. 대법원은 피고가 스테로이드 안약으로 인한 녹내장의 발생 가능성에 대해 사전에 설명하지 않았고, 수술 후 1년간 진료를 보았으나 녹내장을 발견하지 못한 과실이 있다고 하였다. 하지만 스테로이드 안약으로 인한 녹내장은 일부의 환자에서부터 나타남이 인정되어 피고의 책임 범위를 70% 정도로 제한하여 최종 판결되었다. 2011가단387100²⁰에서는 라식수술 후 과교정되어 원시가 발생하였으나, 원시 발생에 대한 설명을 하지 않았기에 주의의무 및 설명의무를 동시에 위반하였다고 선고하였다.

현재까지 국내에서 안과 관련 의료소송에 대한 연구는 많이 보고되지 않았고, 이 중 각막굴절교정술에 대한 내용은 Yoo et al⁹의 논문에서만 다루졌다.⁹ Yoo et al⁹은 1989년부터 2014년까지 국내 안과 관련 의료소송 중 판결이 종결된 42건의 판례 중 원고 승소가 26건, 기각이 16건이라고 보고하였으며, 손해배상 청구 중 26건(62%)에서 설명의무 위반으로 인한 정신적 손해에 대한 위자료 지급이 많은 부분을 차지하여 설명의무위반이 가장 많았던 본 연구와 비슷한 결과를 보였다. 전체 소송 중 각막굴절교정술에 대한 소송은 15건이었으며 약 60%의 판결에서 배상하였으며, 판결 금액은 총액 724,152,633원(평균 72,415,263원)이었다.

각막굴절교정술 후 의료소송에 대한 연구는 주로 미국에

서 보고되었다. Abbott et al⁵은 Ophthalmic Mutual Insurance Company 자료를 이용하여 1989년부터 2002년까지 146건의 라식, 굴절교정레이저각막절제술, 방사각막절개술(radial keratotomy)에 대한 소송을 분석하였다. 이 논문에서는 환자들이 소송에 이르게 한 요인을 분석하였는데, 환자에게 할애한 시간을 30분, 60분, 120분 기준으로 나누어 시간을 더 들인 60-120분의 환자군에서 통계적으로 유의하게 소송을 당할 위험도가 낮았고($p=0.0001$), 광고를 사용한 경우가 사용하지 않은 경우보다 소송을 당할 위험도가 높았다는 결과를 보고하였다($p=0.0001$). Engelhard et al⁴은 WestLaw (Thompson Reuters)를 이용한 각막수술 및 각막굴절교정술에 대한 소송 총 159건 중 배심원이 평결한 93건(58.5%) 중에서 20건(21.5%)은 원고가 승소하였고(중간값 588,896 USD, 평균 1,518,686 USD), 36건(22.6%)은 항소심으로 진행되어 이 중 18건은 원고가 승소하였다고 보고하였다(중간값 361,139 USD, 평균 361,139 USD). 피고 중 14명은 하나 이상의 사건에 관련되었고, 평균 2.9사건에 연루되어 14명의 피고가 총 41건의 소송(25.8%)을 하였다. 가장 흔한 배상의 원인은 하나 이상의 부작용이 있었던 경우이며, 특히 기존에 있었던 원추각막 혹은 동공이 큰 환자에서 수술을 진행한 경우였다. Custer et al⁸은 미국에서 WestLaw (Thompson Reuters) 데이터를 이용하여 라식 127건(76%), 방사각막절개술 25건(15%), 굴절교정레이저각막절제술 6건(3.6%)에 대해 분석하였다. 총 167건 중 59건(35.3%)에서 원고가 승소하였으며, 주의의무 위반이 127건(76%), 설명의무 위반이 83건(49.7%)으로, 설명의무 위반의 비율이 본 연구(76.5%)와 Yoo et al⁹의 연구(62%)보다 낮았다. 소송에 이르게 된 원인 중에서는 수술 전 기존 안과 진단의 오류인 경우에서 피고측의 승소율이 높았던 것이 통계적으로 유의한 차이($p=0.03$)를 보였으며, 추가적인 수술이 필요한 경우($p=0.0001$)와 각막확장증($p=0.05$)이 발생한 경우에서 원고측의 승소율이 유의하게 높았다. 미국에서의 연구 결과들과 달리 본 연구에서는 녹내장이 가장 흔한 손상의 종류였는데, 이는 Custer et al⁸의 연구에는 수술 후 스테로이드 점안제를 3개월 이상 장기간 사용해야 하는 굴절교정레이저 각막절제술이 6건(3.6%)인 반면 본 연구에는 라섹과 굴절교정레이저각막절제술이 12건(38.7%) 정도로 조금 더 많이 포함되었기 때문으로 생각된다(Engelhard et al⁴의 연구에서는 라식[74.2%] 외에 다른 수술의 건수는 언급되지 않았다). 수술 후 스테로이드를 장기적으로 써야 하는 경우, 녹내장의 발생에 대해 주기적인 검사를 시행해야 할 것으로 생각된다.

본 연구의 한계점으로는 2017년 12월 기준으로 각막굴절교정술에 대한 판결이 종결된 판결문만 분석하여, 한국

의료분쟁조정중재원에서 중재된 경우 및 조정 신청 절차에 따라 조정된 경우는 포함되지 못하였다는 점이다. 따라서, 본 논문에서 분석한 판결의 수는 실제 의료소송의 수보다 적을 것이다. 또한, 익명화된 판결문을 수집하였기 때문에, 손해배상액에 영향을 줄 수 있는 환자의 나이, 성별, 수술이 행해진 의료 기관의 분류, 시술자의 경력, 성별, 나이, 지역 등에 대해서 추가적으로 분석할 수 없었다는 점이다.

결과적으로, 국내 각막굴절교정술 후 의료소송의 절반 이상이 원고 승소를 보였으며, 이 중에 절반 이상이 설명의무 위반에 의하였다. 이 연구는 각막굴절교정술과 관련된 의료소송에 대한 정보를 제공하고 소송을 줄이는 데 도움을 줄 수 있을 것으로 생각된다.

REFERENCES

- 1) Kim BI. Status and problems of medical disputes by ADR. Chungnam University Legal Research 2005;16:240.
- 2) Schaffer AC, Jena AB, Seabury SA, et al. Rates and characteristics of paid malpractice claims among US physicians by specialty, 1992-2014. JAMA Intern Med 2017;177:710-8.
- 3) Shin KH, Shyn KH. 2007 survey for KSCRS members-current trends in refractive surgery in Korea. J Korean Ophthalmol Soc 2009;50:1468-74.
- 4) Engelhard SB, Shah CT, Sim AJ, Reddy AK. Malpractice litigation in cornea and refractive surgery: a review of the WestLaw database. Cornea 2018;37:537-41.
- 5) Abbott RL, Ou RJ, Bird M. Medical malpractice predictors and risk factors for ophthalmologists performing LASIK and photorefractive keratectomy surgery. Ophthalmology 2003;110:2137-46.
- 6) Steven Bailey C, Bailey JA. Claims of alleged medical negligence in refractive surgery: causes and avoidance. Cont Lens Anterior Eye 2007;30:144-9.
- 7) Ellis JH, Abbott RL, Brick DC, Weber P. Liability issues associated with PRK and the excimer laser. Surv Ophthalmol 1997;42:279-82.
- 8) Custer BL, Ballard SR, Carroll RB, et al. Refractive surgery: malpractice litigation outcomes. Cornea 2017;36:1243-8.
- 9) Yoo YJ, Lee KK, Hwang JM. Litigations in ophthalmology for 25 years in Korea. J Korean Ophthalmol Soc 2015;56:1104-10.
- 10) Lee J. A study on negligence and comparative negligence in medical malpractice. Inha University Graduate School of Law 2005;8:85-9.
- 11) Gwangju District Court of Korea. Decision of 30 october 2008, 2007Az5061.
- 12) Seoul Central District Court of Korea. Decision of 22 March 2005, 2002Ac142800.
- 13) Seoul Central District Court of Korea. Decision of 18 April 2012, 2011Az63180.
- 14) Seoul Central District Court of Korea Decision of 26 July 2006, 2005Az29820.
- 15) Busan District Court of Korea. Decision of 23 November 2007, 2005Ac31688.
- 16) Seoul Central District Court of Korea. Decision of 22 May 2007, 2006Az22260.
- 17) Gwangju District Court of Korea. Decision of 11 August 2011,

2009Az14212.
18) Seoul Western District Court of Korea. Decision of 17 February
2005, 2003Ac8209.

19) Supreme Court of Korea. Decision of 27 July 2001, 2000C55744.
20) Seoul Central District Court of Korea. Decision of 20 February
2013, 2011Ac387100.

= 국문초록 =

국내 각막굴절교정술과 관련된 의료소송 분석

목적: 국내 각막굴절교정술과 관련된 의료소송에 대한 법원의 판결 결과를 분석하고자 하였다.

대상과 방법: 1990년에서 2017년 사이에 각막굴절교정술과 관련된 익명화된 판결을 수집하여 의료소송의 원인과 법원 판결 및 보상 사유, 최종적으로 판결된 총액과 평균 금액을 분석하였다.

결과: 라식과 관련된 소송은 19건, 라섹이 6건, 굴절교정레이저각막절제술이 6건이었다. 소송의 원인은 녹내장(8건), 각막확장증(7건), 감염성 각막염(5건), 망막 질환(2건), 주관적 시력 불만족(2건), 눈부심(2건), 기타(5건) 순이었다. 총 31건 중 17건(54.8%)에서 원고가 승소하였으며, 14건(45.2%)에서 피고가 승소하였다. 설명의무를 위반한 15건 중 원고 승소가 13건, 피고 승소가 2건으로 통계적으로 유의미한 차이($p=0.001$)를 보였다. 소송의 원인과 손상의 종류는 소송 결과에 영향을 미치지 않았다. 원고가 제시한 총액은 4,846,196,087원, 평균 156,328,906원이었으며, 배상금의 총액은 885,804,168원, 평균 금액은 52,106,128원이었다. 배상금이 가장 많았던 경우는 녹내장이었다(총액 393,121,061원, 평균 196,560,530원).

결론: 의료소송의 절반 가까이에서 원고가 승소하였고, 절반 이상이 설명의무 위반으로 손해배상금을 지불했다. 이 연구의 결과는 의사들이 각막굴절교정술에 관한 의료소송의 이유와 결과를 이해하는 데 도움이 될 것이며, 의료소송을 줄이는 데 도움이 될 수 있을 것으로 생각한다.

〈대한안과학회지 2020;61(10):1129-1134〉

김태훈 / Tae Hun Kim

이화여자대학교 의과대학 이대목동병원 안과학교실 시과학연구센터
The Institute of Ophthalmology and Optometry, Department of
Ophthalmology, Ewha Womans University Mokdong Hospital,
Ewha Womans University College of Medicine