

산재보험 제도 특정감사 결과, 브로커 개입, 명의대여 등 적발, 보상금의 30%까지 수수하기도

- 산재카르텔 의심 정황 및 각종 부정 사례 확인
- 강력한 산재보험 제도 혁신을 통해 공정과 상식에 맞는 운영 추진

고용노동부(장관 이정식)는 「산재보험 제도 특정감사(‘23.11.1.~12.29.)」 및 「노무법인 점검(‘24.1.18.~1.29.)」을 통해 노무법인 등을 매개로 한 산재카르텔 의심 정황 및 각종 부정 사례를 적발하여 수사의뢰, 환수 등 모든 행정적 수단을 동원하여 강력한 조치를 취했다고 발표했다.

산재브로커(사무장) 개입이 의심되는 일부 노무법인은 의료법을 위반하여 진단비용 대납, 각종 편의 제공 등을 통해 환자를 특정병원에 소개·유인하고,

이러한 영업행위를 통해 기업형으로 연 100여 건의 사건을 수임하여 환자가 받을 산재보상금의 최대 30%까지 지급받았다.

또한, 노무사나 변호사가 업무처리를 직접 수행하지 않고 사무장이 산재보상 전 과정을 처리한 후 수임료도 사무장 통장으로 수수하기도 하였다.

고용노동부는 산재보험을 잠먹는 부조리를 원천 차단할 수 있도록 구조적 문제에도 강력히 제도 개선을 추진할 계획이라고 밝혔다.

우선 추정의 원칙 관련 위임근거를 정비하고, 일명 나이통환자에 대하여는 표준요양기간 등을 통해 통제를 강화하며, 방만한 병원 운영 등 혁신이 부족한 공단에 대하여는 조직진단 등을 통해 본연의 역할을 다할 수 있도록 할 예정이다.

이정식 장관은 브리핑을 통해 “이번 감사에서 밝혀진 사항들에 대하여는 수사기관과 적극 협조하여 산재카르텔과 같은 부조리가 다시는 발붙일 수 없도록 엄정히 처리할 것”임을 밝혔다.

“이러한 과제들은 지난 1월 30일 발족한 ‘산재보상 제도개선 TF’를 통해 다방면의 외부 전문가들과 깊이 있게 개선방안을 논의하고 있으며, 이를 통해 산재보험 제도가 진정 산재로 고통받는 근로자에게 치료와 재활을 통해 직장으로 복귀하는데 제 역할을 할 수 있도록 철저히 관리해 나가겠다.”라고 밝혔다.

붙임1: 노무법인 등의 업무집행 과정에서 위법 의심 정황 사례

붙임2: 장관 브리핑문

담당 부서 <총괄>	감사관 감사담당관	책임자	과 장	이우영 (044-202-7801)
		담당자	사무관	오현석 (044-202-7802)
<공동>	근로기준정책관 근로기준정책과	책임자	과 장	박종환 (044-202-7526)
		담당자	사무관	김주홍 (044-202-7529)
<공동>	산업안전보건정책관 산재보상정책과	책임자	과 장	엄대섭 (044-202-8830)
		담당자	서기관	박지혜 (044-202-8831)



□ **특정병원 소개 및 진단비용 대납(편의 제공 등) 관련**

관련 사례

- (재해자 A) 난청 진단은 노무법인이 선택한 병원에서 하였음
 - 재해자가 “집 근처도 병원이 많은데 왜 그렇게 멀리 가냐”고 물으니 노무법인에서는 본인들과 거래하는 병원이라고 답변했다고 함
 - 병원 이동 시 노무법인 차량으로 데려다주었고, 진단 및 검사비는 노무법인에서 모두 지급
 - 소음성 난청 승인으로 공단에서 약 4,800 만원을 지급 받아 수입료로 1,500만원 (30%)을 노무법인 계좌로 입금
- (재해자 B) 관절염 진단은 노무법인이 추천한 병원에서 하였고, 이동하는 과정에서 교통편의를 제공 받았으며 병원 진료비도 노무법인에서 대납
 - 비싼 수입료(약 700만원, 30%)에 대해 재해자는 각종 편의 제공 등이 포함되어 비싼 것 같다고 진술

□ **명의대여(사무장 단독 수행) 관련**

관련 사례

- (재해자 C) 근골, 난청 등 산재 상담 및 신청은 변호사 사무소 직원이 전담 하였고, 수수료 1,700만원(산재소송 수수료 포함)도 해당 직원이 정함
 - 담당 변호사는 산재소송 과정에서 한 번 봤을 뿐, 산재 요양 신청 및 승인과정에서는 한 번도 본 적 없다고 함 <산재신청서 접수과정에서 000 변호사 위임장 제출>
- (재해자 D) 근골 및 난청 관련 상담 및 산재 신청 등은 노무사로 알고 있던 ○○○ (실제 노무사는 아님) 전담했다고 진술
 - 수수료는 근골 900만원, 난청 900만원 등 약 2,000만원을 ○○○에게 현금으로 지급 <근골 및 난청 관련 위임장 미제출>

☐ 안녕하십니까? 고용노동부 장관 이정식입니다.

추진경과

☐ 지난 '23년 12월 20일 중간감사결과에서 말씀드린 바와 같이

- 최근 5년간 산재보험 적용 대상 및 범위가 확대되면서
제도개선에 따른 산재 승인 신청 건이 급증했으며
업무상 질병을 중심으로
산재 카르텔, 보험금 부정수급 등에 대한 의혹이
지난 국정감사 및 언론 등에서
지속적으로 제기되었습니다.

☐ 이에 고용노동부는

작년 두달 동안(11.1.~12.29.)

산재 카르텔 및 부정수급 조사와 함께

이를 야기하는 제도상의 문제점 등

산재보험 제도 전반에 대한 감사를 실시하였으며

연이어 올해 약 2주 동안(1.18.~1.29.)

노무법인도 점검 하였습니다.

☐ 오늘은 작년 12월 20일 발표한 중간결과를 포함해
종합적으로 감사와 점검 결과를 설명드리겠습니다.

감사 결과

〈노무법인 등 위법 의심 조사〉

□ 먼저 노무법인 등의 위법 의심 정황입니다.

- 고용노동부는 감사과정에서 발견된 부정 정황에 대해 구체적으로 확인하기 위해 중간결과 발표 이후 일선 근로감독관과 근로복지공단 합동으로 산재 요양 신청자에 대한 면담 등을 통해 위법 의심 정황을 추가 확인하였습니다.

□ 위법이 의심되는 주된 유형을 말씀드리면

- 우선, 노무법인이 소음성 난청 산재 승인을 목적으로 산재 환자에게 특정병원을 소개하고 진단 비용 등 편의 제공 후 과도한 수임료를 수수한 사례입니다.
 - 일부 산재환자는 소음성 난청 승인으로 약 4,800만원을 지급받고 수임료로 1,500만원(30%)을 노무법인에게 지급한 것으로 진술했습니다.
- 다음으로 산재 관련 상담, 신청 등 업무를 변호사나 노무사가 직접 수행하지 않고 권한이 없는 사무장이 해당 사무실의 이름을 빌려 수행하여 위법이 의심되는 사례입니다.

- 일부 산재환자는 업무처리 과정에서 변호사나 노무사를 만난 적 없이 산재 신청 등을 사무장에게 일임하고, 산재보상 후 수임료도 사무장에게 지급한 것으로 진술했습니다.

□ 고용노동부는 지금까지 파악한 위법 정황을 토대로 공인노무사 등 대리 업무 수행과정 전반을 조사하고 노무법인과 법률사무소 등 11개소에 대해 처음으로 수사를 의뢰하였으며, 향후 수사 결과에 따라 공인노무사에 대한 징계, 노무법인 설립 인가 취소 등 엄중 조치할 계획입니다.

- 아울러, 공인노무사 제도 전반을 살펴 보완이 필요한 부분에 대해서는 개선작업에 착수할 예정입니다.

〈부정수급 사례 조사〉

- 다음으로 중간감사시 확인된 사항에 더해 부정수급 조사 결과를 종합해서 말씀드리겠습니다.
- 그간 감사과정에서 근로복지공단 등 각종 신고시스템 등을 통해 접수되거나 자체 인지한 883건을 조사하였고 이 중 486건(55%)의 부정수급 사례를 적발하였습니다.

* 중간감사 조사 건수: 320건 조사, 117건 적발(60억 3,100만원)

○ 부정수급 적발액은 약 113억 2,500만원입니다.

* 부정수급건 중 일부는 현재 소명과정에 있어 최종 금액 등은 변동 가능

○ 적발된 부정수급 사례에 대해서는

현재 부당이득 배액징수, 장해등급 재결정, 형사고발 등 조치 중에 있으며,

부정수급으로 의심된 4,900여건에 대해서는

근로복지공단이 자체 조사를 진행할 예정입니다.

○ 이외에도 부정수급자에 대한 형사고발 기준을 강화하고 전담부서를 확대 개편하는 등

부정수급 예방을 위해 지속적으로 노력할 예정입니다

□ 다음으로 산재보상 인정, 요양 등

산재보험 제도에 대한 문제점에 대해 말씀드리겠습니다.

〈산재보상 인정〉

○ 우선, '질병 추정의 원칙'에 대한 법적 근거 미비입니다.

근로자가 산재를 인정받기 위해서는

업무와 질병 사이의 인과관계를 입증하여야 하는데

'질병 추정의 원칙'은

이에 대한 근로자의 부담을 완화하고

쉽고 빠르게 산재를 인정받을 수 있도록

도입한 제도입니다.

- 그럼에도 이러한 추정의 원칙은
법적 위임의 정도가 불명확한 상태에서 운영되어
그 적용에 있어 현장의 혼란이 있는 실정입니다.

○ 다음은 '소음성 난청'에 대한 문제점입니다.

'소음성 난청'은 판례 등에 따라
청구권에 대한 소멸시효*가 사실상 사라졌으며,
산재 인정 시 연령별 청력손실 정도를 고려하지 않아
과도한 보상 문제가 발생하고 있어
앞선 사례에서 처럼 위법행위로 이어지고 있습니다.

* 소멸시효 기산일이 소음작업장을 떠난 날에서 진단일로 변경

- 그로 인해 산재 신청자 중 60대 이상 고령층 재해자가
전체의 93%를 차지하고 있으며
신청 건수도 '17년 대비 6.4배(14,273건/2,239건)가 증가하였고,
보상급여액도 5.2배(1,818억원/347억원) 급증하였습니다.

〈산재보험 요양 절차〉

- 다음은 적기 치료 후 직장복귀라는
산재보험 목적과 달리
장기환자를 양산하고 있는
요양 절차상의 문제점입니다.

- 6개월 이상 장기요양환자가
전체 요양환자의 절반 수준인
약 48% 수준을 지속적으로 유지하고 있음에도
이를 적정하게 관리하기 위한
체계적인 노력이 부족했다고 판단됩니다.

* '10~'16년 평균: 약 46.9%, '17~'23년 평균: 약 48.1%

- 장기요양환자를 유발하는 원인으로는
첫째, 상병별 표준요양기간의 부재,
둘째, 요양 연장을 위한 의료기관 변경 제도 이용,
셋째, 저조한 집중재활치료 실적
넷째, 민간산재병원 관리 부적정 등을 들 수 있습니다.
- 우선 상병별 표준요양기간이 없어 사실상 주치의 판단에 따라
요양 연장 여부가 결정되고 있어
장기간 요양으로 이어지는 요인이 되고 있습니다.
- 예를 들어 목통증인 경추염좌의 경우
건강보험 대비 치료 기간이 2.5배 더 길고,
진료비는 3.7배 더 지급된 것으로 확인되었습니다.
- 둘째, 요양 연장을 위한 의료기관 변경 제도 이용과 관련하여
의료기관 변경승인 요건에 대한
구체적인 판단기준 및 횟수 제한이 없어
환자가 요양기간 연장을 위한 수단으로
의료기관을 변경하여도 통제가 어려운 상황이었습니다.

- 실제로 한 재해자는 2019년 6월부터 현재까지 전문치료를 이유로 57회, 생활근거지 변경을 이유로 7회, 이렇게 의료기관을 총 64회 변경하며 4년 이상 요양을 하고 있었습니다.

○ 셋째, 저조한 집중재활치료 실적입니다.

집중재활치료 대상인 환자의 경우 적절한 시설에서 충분한 재활치료를 받아야 함에도 절차 안내 등 환자들이 도움을 받을 수 있는 제도가 미비합니다.

- 그 결과 집중재활치료 대상자가 매년 증가함에도 반대로 집중재활치료를 받는 재해자 비율은 매년 감소하고 있는 것으로 확인되었습니다.

* (대상자) 30,996명('20년) → 35,485명('21년) → 41,785명('22년)
(치료자) 13.5%('20년) → 13.4%('21년) → 11.6%('22년)

○ 마지막으로 민간산재병원에 대한 관리 부실 문제입니다.

민간산재병원은 시설, 인력, 장비 등 요건만 갖추면 쉽게 지정되는 반면 지정 후 공단에서 병원 점검시 환자의 신속 치료 및 재활 등 요양관리가 적정한지에 대해서는 확인하지 않고 서류보관상태, 입원환자의 무단 외출 여부 등 형식적인 부분만 확인하고 있으며,

- 부실 의료기관에 대해서는 지정취소 하여야 하나
점점시 이에 대한 실적이 하나도 없는 등
관리가 부실한 상황입니다.

〈재정 · 조직 등 인프라 개선〉

□ 마지막으로 재정, 조직 등 인프라에 대해 말씀드리겠습니다.

- 첫째, 기금 적립방식, 규모에 대한 문제점입니다.

타 사회보험과 같이
산재보험도 고령화에 따른 수급자 증가 등으로 인해
연금부채가 약 55조원에 달하는 만큼

- 현재 보유하고 있는 약 22조원의 적립금이 적정한지,
미래세대에 부담이 되는 것은 아닌지,
기금 적립방식, 규모 등에 대해
사회적 논의가 필요한 상황입니다.

- 둘째는 적절한 보상 여부에 대한 문제점입니다.

산재보험 재정의 건전성을 유지하고
산재로 어려운 형편에 처한 근로자를 제대로 지원하기 위해
일부 과잉 보상되는 부분은 없는지
진단하여 개선할 필요가 있습니다.

- 뇌혈관질환으로 재해를 당한 사람이
현재 78세의 나이에 월 675만원의 장해급여를
수급하고 있는 사례도 확인되고 있고
이 경우 국민연금에 가입되어 있으면
국민연금도 중복해서 수급이 가능합니다.

- 따라서, 지속 가능한 산재보험 운영을 위해서는
연령 특성, 일반근로자 등과의 형평 및
노후보장으로서 타 사회보험과의 연계 등을
고려하여 합리적 보상이 되도록 논의가 필요합니다.

○ 셋째, 공단 및 병원 조직 운영의 문제점입니다.

산재신청 증가 등으로 인해
업무상 질병 처리기간이 장기화되는 문제점도 있어
개선이 필요하며,

- 공단 직영병원 경우

‘17년 이후 코로나 지원금을 받은 2년(‘21~’22)을 제외하고는
경영적자가 지속된 상황임에도
인력증원 등으로 인건비성 비용지출이 과도하며
산재 기금으로 고가의 의료 장비를 구매하고도
실제 사용을 적게 하는 등 장비 활용과 관련된
비효율도 확인되었습니다.

□ 이밖에도

9년간 동결된 간병비의 현실화,
직장복귀 지원금 확대를 통한
경증 장애환자의 원직복귀율 향상,
고용센터와 연계를 통한
산재환자의 재취업제도 개선도 필요한 상황입니다.

향후 계획

- ☐ 이제까지 여러 문제점을 지적하였지만
대다수의 근로복지공단 임직원과 노무사들께서는
산업현장 최일선에서 재해를 당한 근로자를 위해
성실하게 직무를 수행하고 있다는 사실을 잘 알고 있습니다.
- ☐ 다만, 앞서 지적한 바와 같이
제도의 허점 등으로 악용되고 있는 것 또한 사실이므로
그대로 내버려두면 기금의 재정 건전성 악화 등으로 이어져
미래세대 부담으로 작용할 수 있습니다.
- ☐ 고용노동부는 앞으로
산재보험 본연의 목적에 부합하게
근로자들이 충분한 치료와 재활을 통해
사회 및 직장복귀를 할 수 있도록
제 역할을 다하겠습니다.
- ☐ 향후 감사 지적사항을 포함한
여러 문제점을 개선하기 위해 고용노동부는
지난 1월 발족한 '산재보상 제도개선 TF'에서
외부 전문가들과 심도 있는 논의를 통해
문제점들을 하나하나 개선해 나가겠습니다.
- ☐ 감사합니다.