
2021년도 1분기 조사 분

의료급여 현장조사 거짓·부당청구 등 사례

2021년 6월



건강보험심사평가원
급여조사실 조사3부

거짓청구 사례

● 거짓청구 개념

- 진료비 청구의 원인이 되는 진료행위가 실제 존재하지 않았으나 관련서류의 위조·변조 등 부정한 방법으로 진료행위가 존재한 것처럼 가장하여 진료비 등을 청구하는 행위를 거짓청구라 하며, 이러한 거짓청구도 부당청구에 포함됩니다.
- 요양기관 행정처분 감면기준 및 거짓청구 유형 (고시 제 2019-300호, 2019.12.26.)
 1. 입원일수 또는 내원일수를 부풀려 청구한 경우
 2. 비급여대상 비용을 전액 환자에게 부담시킨 후 이를 다시 요양급여대상으로 청구한 경우
 3. 실제 실시 또는 투약하지 않은 요양급여행위로, 치료재료비용, 및 약제비를 청구한 경우
 4. 의료행위 건수를 부풀려 청구한 경우
 5. 면허자격증 대여나 위·변조를 통해 요양기관에 실제 근무하지 않은 인력을 근무한 것처럼 꾸며서 청구한 경우
 6. 무자격자의 진료나 조제 등으로 발생한 비용을 청구한 경우

● 처치 및 수술료 거짓청구.....	02
● 정신요법료 거짓청구.....	03
● 비급여 대상 진료 후 의료급여비용 이중청구.....	04
● 실제 처방·실시하지 않은 검사료 거짓청구.....	05

처치 및 수술료 거짓청구

부당내용

- 실제 시행하지 않은 근막동통유발점 주사자극치료 및 단순처치를 의료급여 비용으로 청구

관련근거

〈「의료급여법」 제11조(급여비용의 청구와 지급), 「국민건강보험법」 제47조(요양급여 비용의 청구와 지급 등) 및 「의료법」 제22조(진료기록부 등) 제1항〉

요양급여비용의 청구는 요양기관에 내원한 수진자에 대하여 실제 진료한 내역을 기록한 진료기록부 등에 의하여 정확히 청구하여야 함.

부당사례

- 01 A의원의 경우, ‘상세불명의 두드러기(L509)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○에게 근막동통유발점 주사자극치료(MM132) 및 단순처치(M0111)를 실제 시행하지 않아 진료 기록부에 기록이 없음에도 의료급여비용을 청구 함.

정신요법료 거짓청구

부당내용

- 수급권자에게 개인정신치료를 실시하지 않고 정신요법료를 청구

관련근거

〈「의료급여법」 제11조(급여비용의 청구와 지급), 「국민건강보험법」 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등) 및 「의료법」 제22조(진료기록부 등) 제1항〉

요양급여비용의 청구는 요양기관에 내원한 수진자에 대하여 실제 진료한 내역을 기록한 진료기록부 등에 의하여 정확히 청구하여야 함.

〈「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여상대가치점수 및 산정지침」 제1편 제2부 제8장 정신요법료 [산정지침] 1항〉

정신요법료는 정신건강의학과 전문의가 정신건강의학과 환자에게 행한 경우에 산정하여야 함.

부당사례

- 01 B의원의 경우, ‘상세불명의 조현병(F209)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○은 정기적으로 약제수령만을 위해 환자가 직접 내원하지 아니하고 환자 가족이 내원하여 원내조제·투약만 하였음에도 재진진찰료(AA254) 소정점수의 100% 및 실시하지 않은 개인정신치료(NN001)를 실시한 것으로 의료급여비용을 청구 함.

비급여 대상 진료 후 의료급여비용 이중청구

부당내용

- 미용목적의 레이저술 등을 실시한 후 의료급여비용으로 이중청구

관련근거

<「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제9조(비급여대상)[별표2]>

업무 또는 일상생활에 지장이 없는 경우, 신체의 필수 기능 개선 목적이 아닌 경우, 예방진료로서 질병·부상의 진료를 직접목적으로 하지 아니하는 경우에 실시 또는 사용되는 행위·약제 및 치료재료 등은 비급여대상이므로 요양급여비용으로 청구할 수 없음.

부당사례

- 01 C의원의 경우, 피부 미용목적의 점 제거 레이저술을 위하여 내원한 수급권자 ○○○에게 비급여 시술 후 100,000원을 징수하고, ‘표피낭(L720) 및 바이러스사마귀(B07)’ 등의 거짓 상병을 진료기록부에 기록하고 티눈 제거술(N0143) 등을 시행한 것으로 의료급여비용을 이중청구 함.

실제 처방·실시하지 않은 검사료 거짓 청구

부당내용

- 검사 위탁 시 실제 처방·실시하지 않은 검사를 의료급여비용으로 청구

관련근거

〈「의료급여법」 제11조(급여비용의 청구와 지급), 「국민건강보험법」 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등) 및 「의료법」 제22조(진료기록부 등) 제1항〉

요양급여비용의 청구는 요양기관에 내원한 수진자에 대하여 실제 진료한 내역을 기록한 진료기록부 등에 의하여 정확히 청구하여야 함.

부당사례

01 D의원의 경우, ‘손목 및 손의 2도 화상, 손목(T2326)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○의 경우 총단백[화학반응-장비측정](D1840), 갑상선 호르몬 등[정밀면역검사]-유리싸이로신(D3230050)검사를 위탁하여 실시한 것으로 청구 하였으나 위탁 시 처방하지 않아 수탁기관에서 실시한 검사결과가 없음에도 위탁하여 실시한 것으로 진료기록부(전자의무기록)에 거짓 입력 후 의료급여비용을 청구 함.

02 E의원의 경우, ‘상세불명 원인의 앨러지성 접촉피부염(L239)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○은 지질[화학반응-장비측정]-트리글리세라이드(D2263), 콜레스테롤-총콜레스테롤[화학반응-장비측정] (D2611), 콜레스테롤-HDL콜레스테롤 [화학반응-장비측정](D2613)검사를 수탁기관에 위탁하였으나 수탁기관에서 검사 중 검체량 부족으로 검사를 실시하지 못하여 검체검사결과지에 미실시 검사로 기재하여 회신하였음에도 위탁하여 검사를 실시한 것으로 진료기록부(전자의무 기록)에 거짓 입력 후 의료급여비용을 청구 함.

부당청구 사례

● 부당청구 개념

- 국민건강보험법 제98조에 의거 ‘속임수나 그 밖의 부당한 방법’이라 표현하고 있으며 통상 법령에서 사용하는 ‘부당’의 의미는 속임수를 쓰는 등 적극적으로 법질서를 위반하는 행위뿐만 아니라 소극적으로 법령상의 기준을 위반하는 행위까지 포함하고 있습니다.
 - 법령상 기준위반은 건강보험법령에서 정한 요양급여기준, 진료수가기준 등을 위반하여 요양급여를 실시하고 그 비용을 청구하는 것으로, 청구자의 고의·과실 여부는 고려하지 않고 객관적 위반 사실이 있었을 경우 부당청구로 인정하고 있습니다.

● 의료급여기관 이용 절차규정 위반청구.....	06
● 진찰료 산정기준 위반청구.....	07
● 처방전 대리수령 요건 및 구비서류 규정 위반 청구.....	08
● 의약품 부당청구.....	09
● 주사료 산정기준 위반청구.....	10
● 인지행동치료 산정기준 위반청구.....	11
● 입원환자 간호관리료 차등제 부당청구.....	12
● 본인부담금 과다징수.....	13

의료급여기관 이용 절차규정 위반청구

부당내용

- 의료급여의뢰서를 제출하지 않았으나 의료급여비용으로 청구

관련근거

〈「의료급여법 시행규칙」 제3조(의료급여 절차) 및 제19조(급여비용의 본인부담)〉

수급권자가 의료급여를 받으려는 경우에는 제1차의료급여기관이 의료급여 신청을 받아 제2차의료급여기관에 의뢰, 제2차의료급여기관이 의료급여 신청을 받아 다른 제2차의료급여기관 또는 제3차의료급여기관에 의뢰, 제3차의료급여기관이 의료급여 신청을 받아 다른 제3차의료급여기관에 의뢰하여 단계별 절차에 따라야 하며, 의료급여 절차에 의하지 아니하고 의료급여기관을 이용한 경우에 의뢰받은 의료급여기관에서는 수급권자가 의료급여의뢰서를 제출하지 않을 경우, 의료급여비용총액을 수급권자에게 전액 본인부담토록 하여야 함.

단, 응급환자, 분만, 결핵질환, 희귀·중증질환자, 의료급여기관에서 근무하는 자가 그 근무하는 기관에서 진료 받는 경우, 등록 장애인이 장애인 보조기기를 지급받는 경우, 등록 장애인이 장애인구강진료센터에서 진료 받는 경우, 감염병의 확산 등 긴급한 사유가 있는 경우, 재활의학과에서 작업치료·운동치료 등의 재활치료를 받는 경우, 한센병환자, 등록 장애인, 섬·벽지 지역 의료급여수급권자, 상이등급을 받은 자, 15세 이하의 아동이 진료 받는 경우는 의료급여 단계별 진료 예외 사항으로 함.

부당사례

- 01 F병원의 경우, ‘요통, 요천부(M5457)’ 상병으로 내원한 수급권자 ○○○은 의료급여 단계별 절차 예외규정에서 정한 응급환자 등에 해당하지 않는 수급권자로서, 의료급여기관이 발급한 의료급여의뢰서 없이 내원하였음에도 그 진료비용을 수급권자에게 전액 본인부담하지 않고 의료급여비용으로 부당하게 청구하였고 또한, 원외처방전을 발행하여 약제비용 등을 의료급여비용으로 지급받게 함.

진찰료 산정기준 위반청구

부당내용

- 환자 가족이 내원하였음에도 재진진찰료 100%를 의료급여 비용으로 청구

관련근거

〈「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여상대가치점수 및 산정지침」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 가-1나 주7.〉

진료담당의사와 상담한 후 대리수령자가 처방전 및 약제를 수령한 경우에는 재진진찰료 소정점수의 50%를 산정하여야 함.

부당사례

- 01 G의원의 경우, ‘상세불명의 조현병(F209)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○은 환자가 직접 내원하지 아니하고 환자 가족이 내원하여 재진진찰료(AA254) 소정점수의 50%만 산정하여야 함에도 재진진찰료(AA254) 소정점수의 100%를 산정하여 의료급여비용을 청구 함.

처방전 대리수령 요건 및 구비서류 규정 위반 청구

부당내용

- 대리수령자에게 처방전 대리수령 신청서를 제출받지 아니하고 의료급여 비용을 청구

관련근거

<「의료법 시행령」 제10조의 2(대리수령자의 범위)>

환자를 대리하여 처방전을 수령할 수 있는 사람은 환자의 ① 직계존속비속 및 직계비속의 배우자, ② 배우자 및 배우자의 직계존속, ③ 형제자매, ④ 노인의료복지시설에서 근무하는 사람 또는 ⑤ 그 밖에 환자의 계속적인 진료를 위해 필요한 경우로서 보건복지부장관이 인정하는 사람 등으로 규정하고 있음.

<「의료법 시행규칙」 제11조의 2(처방전의 대리수령방법)>

대리수령자가 처방전을 대리수령하려는 때에는 의사에게 처방전 대리수령 신청서를 제출하여야 하고 의사는 제출받은 처방전 대리수령 신청서를 제출받은 날부터 1년간 보관해야 함.

부당사례

- 01 H의원의 경우, ‘기타 및 상세불명의 원발성 고혈압(I109)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○은 대리수령자에게 처방전 대리수령 신청서를 제출받지 아니하고 처방전을 발급하여 재진진찰료(AA254)를 산정할 수 없음에도 의료급여비용을 청구 함.

의약품 부담청구

부당내용

- 의약품 사용량을 증량청구하거나 사용한 의약품보다 고가의 의약품으로 대체청구

관련근거

〈「의료급여법」 제11조(급여비용의 청구와 지급), 「국민건강보험법」 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등) 및 「의료법」 제22조(진료기록부 등) 제1항〉

요양급여비용의 청구는 요양기관에 내원한 수진자에 대하여 실제 진료한 내역을 기록한 진료기록부 등에 의하여 정확히 청구하여야 함.

부당사례

- 01 I의원의 경우, ‘후발백내장, 왼쪽(H2641)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○에게 종근당세과줄린주1그램(643302781)을 실제로는 0.25그램 투여하고 의료급여비용으로 청구 시에는 1그램을 투여한 것으로 증량하여 의료급여비용을 청구함.
- 02 J의원의 경우, ‘재발성으로 명시되어 있지 않은 상세불명의 급성 편도염(J0390)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○에게 실제로는 명문염산암브록솔주사(649801360)를 투여하고, 의료급여비용으로 청구 시에는 휴온스 암브록솔염산염주사액(670603576)을 투여한 것으로 대체하여 의료급여비용을 청구 함.

주사료 산정기준 위반청구

부당내용

- 정맥 내 점적 주사 후 피하 또는 근육내주사 혹은 수액제 주입로를 통한 주사를 별도로 의료급여비용으로 청구

관련근거

〈「의료급여법」 제11조(급여비용의 청구와 지급), 「국민건강보험법」 제47조(요양급여비용의 청구와 지급 등) 및 「의료법」 제22조(진료기록부 등) 제1항〉

요양급여비용의 청구는 요양기관에 내원한 수진자에 대하여 실제 진료한 내역을 기록한 진료기록부 등에 의하여 정확히 청구하여야 함.

부당사례

- 01 K의원의 경우, ‘기타 및 상세불명의 혈뇨(R318)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○은 대한멸균생리식염수(0.9g/100mL/백)(645100562)에 판비콤프주(2mL/앰플)(645102410)를 혼합 투여하여 정맥 내 점적주사 100ml~500ml(KK052) 수기로 산정 시 피하 또는 근육내주사(KK010)를 별도로 청구할 수 없으나 의료급여비용을 청구 함.
- 02 L의원의 경우, ‘상세불명의 유방의 악성 신생물, 오른쪽(C5090)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○은 대한멸균생리식염수(1.8g/200mL/병)(645100611)에 뼈콕헥사주(2mL)(642100710)를 혼합하여 정맥내 점적주사 100ml~500ml(KK052) 시 수액제 주입로를 통한 주사(KK054)를 별도로 청구할 수 없으나 의료급여비용을 청구 함.

인지행동치료 산정기준 위반청구

부당내용

- 인지행동치료의 인정기준 미충족

관련근거

〈 “인지행동치료 급여기준(보건복지부 고시 제2018-135호, 2018.6.29.)” 〉

인지행동치료는 치료시작 시 계획한 횟수, 실시 횟수, 치료시간, 치료 종료 시 평가 등을 진료기록부에 기록하여야 함.

〈 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제8장 정신요법료〉

인지행동치료는 왜곡된 사고와 비논리적 추론을 환자 스스로 발견하고 수정하도록 인지구조와 행동, 반응을 다루며 현재의 문제와 해결점에 초점을 맞추어 치료적 목표를 달성할 수 있도록 돕는 치료를 시행한 경우에 해당하며, 인지행동치료-개인(아-6가, NN061)은 30분 이상 치료를 시행한 경우 산정할 수 있고, 신경과 전문의 지도하에 신경과 3년차 이상 전공의가 실시한 경우에도 산정할 수 있음.

부당사례

- 01 M의원의 경우, ‘본태성 떨림(G250)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○에게 실제로는 30분미만 치료를 시행하고 인지행동치료-개인(NN061)을 30분 이상 시행한 것으로 청구 함.

입원환자 간호관리료 차등제 부담청구

부당내용

- 입원환자 간호업무를 전담하지 않은 간호사를 전담인력으로 신고

관련근거

〈「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장 [산정지침] 2. 마항〉

일반병동의 직전분기 평균 병상 수 대비 당해 병동에서 간호업무에 종사하는 직전분기 평균 간호사 수(병상 수 대 간호사 수의 비)에 따라 간호인력확보수준을 1등급 내지 7등급으로 구분하여 산정함.

〈“간호인력확보수준에 따른 간호관리료 차등적용 관련기준(보건복지부 고시 2019-177호)〉

간호인력 산정 시 호스피스 등에 근무하여 실제 일반병상 환자간호 업무에 종사하지 않은 간호사는 일반병동 근무 간호사 수에서 제외하고 실제 환자간호를 담당하는 일반병동 간호사 수로 간호인력확보수준을 신고·청구하여야 함.

부당사례

- 01 N병원의 경우, 간호사 ○○○은 호스피스 병동에서 근무하고, 간호사 △△△은 호스피스 요양보호사 교육원에서 근무하여 각각 일반병동에서 환자간호 업무를 담당하지 않았음에도 일반병동에서 근무한 것으로 신고하여 2017년 2분기, 2017년 3분기의 실제 간호인력확보수준에 따른 등급이 3등급이나 2등급으로 산정하여 의료급여비용을 청구 함.

본인부담금 과다징수

부당내용

- C형간염항체검사를 실시하고 수급권자에게 과다징수
- 처치 및 수술료에 포함된 치료재료대를 수급권자에게 별도징수

관련근거

〈「국민건강보험법」 제44조(비용의 일부부담), 동법 시행령 제19조(비용의 본인부담)와 「의료급여법」 제10조, 동법 시행령 제13조〉

요양(의료)급여의 비용 중 본인이 부담할 비용의 부담액은 위 조항에 의거하여 징수하여야 함.

〈「국민건강보험법」 제41조(요양급여)〉

요양(의료)급여대상은 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」와 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제9조(비급여대상) [별표2]에서 규정하고 있는 비급여대상을 제외한 일체의 사항으로 규정함.

부당사례

- 01 O의원의 경우, ‘달리 분류되지 않은 지방(변화성)(K760)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○에게 의료급여대상인 정밀면역검사-C형간염항체(D7026) 검사를 실시 후 의료급여비용으로 청구하지 아니하고, 15,880원을 수급권자에게 징수함.
- 02 P병원의 경우, ‘상세불명의 급성 신부전(N179)’ 등의 상병으로 내원한 수급권자 ○○○에게 기관내삽관술(M5859)을 시행하고 행위료에 포함되어 있는 에어웨이(Air way)에 대한 비용 1,400원을 별도로 수급권자에게 징수함.