



## 서울행정법원

### 제 1 부

### 판 결

사 건 2022구합54429 요양급여비용환수결정처분 취소  
원 고 1. A  
2. B  
원고들 소송대리인 변호사 권중영  
피 고 국민건강보험공단  
변 론 종 결 2022. 11. 25.  
판 결 선 고 2023. 2. 10.

### 주 문

1. 피고가 2021. 7. 27. C약국에 관하여 원고 A에게 한 1,462,932,130원의 요양급여비용 환수처분 및 원고 B에게 한 1,508,378,440원의 요양급여비용 환수처분을 모두 취소한다.
2. 소송비용은 피고가 모두 부담한다.

### 청 구 취 지

주문과 같다.<sup>1)</sup>

---

1) 원고들은 청구취지 및 청구원인 변경신청서에서 소의 대상을 '피고가 2021. 7. 23. 원고 A에



## 이 유

### 1. 처분의 경위 등

가. 피고는 2021. 7. 27. 약사가 아니어서 약국 개설 자격이 없는 원고 A이 약사인 원고 B의 명의로 이른바 '사무장 약국'인 대전 서구 D상가 E호에 있는 'C약국'(이하 '이 사건 약국'이라 한다)을 개설하여 약사법 제20조 제1항을 위반하였다는 이유로, 국민건강보험법(2013. 5. 22. 법률 제11787호로 개정된 것) 제57조 제1, 2항에 근거하여 이 사건 약국이 개설 및 운영된 기간(2010. 3. 22. ~ 2021. 4. 31.) 중 지급된 요양급여비용에 관하여 실 운영자(실질 개설자)인 원고 A에 대해서는 합계 1,712,799,010원<sup>2)</sup>(= 공단부담금 1,249,334,410원 + 본인일부부담금 463,464,600원)을, 개설명의인인 원고 B에 대해서는 합계 1,929,457,890원<sup>3)</sup>(= 공단부담금 1,403,598,190원 + 본인일부부담금 525,859,700원)을 각각 환수한다는 결정을 통보하였다.

나. 피고는 '사무장 병원'의 개설명의인에 대한 일률적인 요양급여비용 전액환수가 재량권 일탈·남용에 해당한다는 내용의 대법원 2020. 6. 4. 선고 2015두39996 판결이 선고된 이후 2021년 1월경 '불법개설요양기관 환수결정액 감액·조정 업무처리지침'(이하 '이 사건 개정 전 재량준칙'이라 한다)을 제정하였는데, 여기에는 실 운영자에 대하

---

게 한 1,691,480,280원의 환수처분', '피고가 2021. 7. 27. 원고 B에게 한 1,905,937,810원의 환수처분'으로 특정하였다. 그러나 항고소송의 대상은 당초 환수결정 중 감액처분에 의하여 취소되지 않고 남은 부분이고(대법원 2012. 9. 27. 선고 2011두27247 판결 등 참조), 원고들의 주장도 이미 감액된 부분에 대한 취소를 구하는 것으로 보이진 않는다. 또한 원고들에 대한 처분서(을 2호증의 2, 을 3호증의 2)에 처분일시는 모두 2021. 7. 27.로 기재되어 있으므로, 주문과 같이 직권으로 정정하였다.

2) 환수결정금액 기준(을 4호증의 1). 원고 B과 달리 원고 A에 대해서는 국민건강보험법 제57조 제2항이 시행된 2013. 5. 22. 이전에 지급받은 요양급여비용(182,959,870원)에 관하여는 민법상 부당이득반환을 구할 수 있을 뿐이어서 이를 제외하여 산정된 금액이다.

3) 환수결정금액 기준(을 4호증의 2).



여 전액 환수를 원칙으로, 개설명의인에 대해서는 공단부담금에 한하여 40% 한도에서 환수금액을 감액·조정하는 내용이 담겨있다. 피고는 이 사건 개정 전 재량준칙에 따라 2021. 9. 8.경 원고 B에 대하여 공단부담금을 25% 감액·조정하여 요양급여비용 환수금액을 1,578,558,343원[= 공단부담금 1,052,698,643원(= 1,403,598,190원 × (100% - 25%)) + 본인일부부담금 525,859,700원]으로 결정하였고, 이를 통보하였다.

다. 피고는 2022년 4월경 실 운영자에 대해서도 공단부담금에 한하여 40% 한도에서 환수금액을 감액·조정하고, 개설명의인에 대해서는 공단부담금에 관한 당초 감액비율 한도를 40%에서 50%로 증가하는 내용으로 이 사건 재량준칙을 일부 개정하였다(이하 '이 사건 개정 재량준칙'이라 한다) 이에 따른 항목별 세부 감액·조정비율(이하 '감액비율'이라 한다)은 아래 표 기재와 같다.

감경항목		감액비율(%)
의료기관(약국) 개설·운영 과정에서의 사무장과 개설명의인의 역할과 불법성의 정도	개설명의인	15% 이내
	실 운영자	5% 이내
요양급여비용 관련 불법운영 기간		10% 이내
요양급여비용 액수		5% 이내
의료기관(약국) 운영성과의 귀속 및 이익의 여부	개설명의인	5% 이내
	실 운영자	3% 이내
요양급여 내용 [자격을 갖춘 의료인(약사)의 시행 여부·과잉진료 여부]		4% 이내
조사에 대한 협조 여부 등		8% 이내
심의위원회 추가 감경		3% 이내

라. 피고는 보험급여 심의위원회를 개최하여 이 사건 개정 재량준칙에 따라 아래와 같은 감액비율을 적용하여 2022. 9. 7. 요양급여비용 환수금액을 원고 A의 경우 공단부담금에 대하여 20% 감액·조정한 1,462,932,130원[= 공단부담금 999,467,530원(= 1,249,334,410원 × (100% - 20%)) + 본인일부부담금 463,464,600원]을, 원고 B의 경



우 공단부담금에 대하여 30% 감액·조정한 1,508,378,440원[= 공단부담금 982,518,740원(= 1,403,598,190원 × (100% - 30%)) + 본인일부부담금 525,859,700원]을 환수하는 내용으로 각각 통보하였다(이하 원고 A에 관한 당초 요양급여비용 환수결정 통보 중 위 감액처분에 의하여 취소되지 않고 남은 부분을 '제1처분', 원고 B에 관한 당초 요양급여비용 환수결정 통보 중 위 감액처분에 의하여 취소되지 않고 남은 부분을 '제2처분'이라 하고, 통틀어 '이 사건 각 처분'이라 한다).

	감액·조정 검토내용	감액비율	
		원고 A	원고 B
항목별 감액·조정 대상	① 약국 개설·운영 과정에서의 비의료인과 개설명의인의 역할과 불법성의 정도	2%	10%
	② 약국 불법운영 기간	0%	0%
	③ 요양급여비용 액수	1%	1%
	④ 약국 운영성과의 귀속 및 이익의 여부	3%	5%
	⑤ 불법·부당청구 등 여부	3%	3%
	⑥ 그 밖에 조사에 대한 협조 여부 등	5%	5%
	⑦ 추가 감액	3%	3%
최종감액 비율	[원고 A] 감액비율 합계 17%, 최종감액비율은 4구간 20%		
	[원고 B] 감액비율 합계 27%, 최종감액비율 6구간 30%		

마. 한편 원고들은 2022. 1. 27. '상호 공모하여 약사가 아닌 원고 A이 이 사건 약국을 개설하고, 이를 통해 피고를 기망하여 2010. 4. 20.경부터 2021. 4. 12.경까지 총 401회에 걸쳐 합계 1,561,515,570원을 편취하였다'는 범죄사실로 약사법위반 및 특정경제범죄가중처벌등에관한법률위반(사기)죄가 유죄로 인정되어 원고 A은 징역 1년 6월의 실형을, 원고 B은 징역 1년 6월, 집행유예 3년의 형을 선고받았고, 원고 B에 대한 판



결은 그 무렵 확정되었다. 이후 원고 A에 대한 항소심에서 2022. 5. 13. 원고 A의 형이 징역 1년 6월, 집행유예 3년으로 감형되었고 그 무렵 위 판결도 확정되었다(대전지방법원 2021고합376 판결, 대전고등법원 2022노46 판결).

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 1 내지 4호증, 을 2 내지 4호증의 각 기재(가지번호 있는 것은 각 가지번호 포함, 이하 같다), 변론 전체의 취지

## 2. 관계법령

별지 기재와 같다.

## 3. 처분의 적법여부

### 가. 원고 주장의 요지

약사가 아니어서 약국개설 자격이 없는 원고 A이 약사인 원고 B의 명의로 이 사건 약국을 개설하고, 원고 B을 고용하여 위 약국을 운영한 사실은 인정한다. 그러나 면허자격을 갖춘 원고 B이 이 사건 약국에 상주하면서 조제 등 업무를 수행하였으므로, 위 약국에 내원한 환자들에게 별다른 피해를 끼친바 없다. 또한 이 사건 약국이 피고로부터 지급받은 요양급여비용 중 상당부분은 조제용 약품을 구입하거나, 고용된 직원들에 대한 급여 및 운영비용으로 지출되었으므로 원고들이 얻은 실질적인 이득액은 크지 않다. 그런데도 원고들에 대해 약 14~15억 원의 환수금액을 통보하는 내용의 이 사건 각 처분은 지나치게 가혹하여 재량권을 일탈·남용한 위법이 있다.

### 나. 관련 법리

국민건강보험법 제57조 제1항, 제2항이 정한 부당이득징수는 재량행위이고, 의료기관이 실시한 요양급여 내용(자격을 갖춘 의료인이 요양급여를 시행하였는지, 요양급여대상에 해당하는지, 적절한 수준에서 이루어진 것인지 아니면 이를 초과하여 소위



과잉진료에 해당하는지 등)과 요양급여비용의 액수, 의료기관 개설·운영 과정에서의 비의료인 개설자와 개설명의인의 역할과 불법성의 정도, 의료기관 운영성과의 귀속 여부, 비의료인 개설자와 개설명의인이 얻은 이익의 정도, 그 밖에 조사에 대한 협조 여부 등의 사정을 고려하지 않고 의료기관의 개설명의인나 비의료인 개설자를 상대로 요양급여비용 전액을 징수하는 것은 다른 특별한 사정이 없는 한 비례의 원칙에 위배되어 재량권을 일탈·남용한 것으로 볼 수 있다(대법원 2020. 7. 9. 선고 2018두44838 판결 등 참조). 이러한 법리는 사무장 약국에 대하여도 동일하게 적용된다.

처분이 적법한지는 행정규칙에 적합한지 여부가 아니라 헌법과 법률, 대외적으로 구속력 있는 법령의 규정과 입법 목적, 비례·평등원칙과 같은 법의 일반원칙에 적합한지 여부에 따라 판단해야 한다(대법원 2020. 8. 27. 선고 2019두60776 판결 등 참조). 처분상대방의 의무위반을 이유로 한 제재처분의 경우 의무위반의 내용과 제재처분의 양정 사이에 엄밀하게는 아니더라도 대략적으로라도 비례 관계가 인정되어야 하며, 의무위반의 내용에 비하여 제재처분이 과중하여 사회통념상 현저하게 타당성을 잃은 경우에는 재량권 일탈·남용에 해당하여 위법하다고 보아야 한다(대법원 2019. 9. 9. 선고 2018두48298 판결 등 참조).

#### 다. 판단

앞서 본 사실 및 증거들에 변론 전체의 취지를 보태어 인정할 수 있는 다음과 같은 사정들을 종합하면, 피고가 실 운영자인 원고 A에 대해 당초 환수금액 중 20%만을 감액하여 1,462,932,130원을 환수하기로 결정한 제1처분, 원고 B에 대해 당초 환수금액 중 30%만을 감액하여 1,508,378,440원을 환수하기로 결정한 제2처분은, 비록 이 사건 개정 재량준칙에 근거한 것이긴 하나 본인일부부담금에 대한 감액이 이루어지지 않



은데다, 의무위반의 내용에 비해 지나치게 과중하여 비례의 원칙에 반한다고 볼 수 있으므로 재량권을 일탈·남용하여 위법하다. 이를 지적하는 원고들의 주장은 이유 있다.

1) 이 사건 개정 재량준칙은 감액·조정 대상을 개설명의인과 실 운영자에 대한 환수결정액 중 공단부담금으로 한정하고 있고, 이에 따라 피고는 당초 처분 중 본인일부 부담금 부분은 감액·조정하지 않았다. 그러나, ① 국민건강보험법 제57조 제1항은 그 문언상 요양기관에 그 비용을 부담한 주체에 따라 징수대상인 '보험급여 비용'을 구분하거나 제한하고 있지 않으므로, 피고는 위 조항에 근거하여 공단부담금 뿐만 아니라 본인일부부담금도 징수할 수 있고, 국민건강보험법 제57조 제2항 제2호에 따라 실 운영자로부터 본인일부부담금을 포함한 요양급여비용의 전부 또는 일부를 징수할 수 있는 재량이 있으므로, 본인일부부담금에 대하여 감액하는 것도 피고의 재량에 속하는 점, ② 앞서 든 대법원 2020. 7. 9. 선고 2018두44838 판결(이하 '관련 대법원 판결'이라 한다)의 취지는 피고가 개설명의인과 실 운영자에 대하여 요양급여비용 전액을 부당이득으로 징수하는 것은 형평에 반하거나 합리성을 잃은 결과를 초래할 수 있으므로, 개설명의인과 실 운영자의 구체적 이익과 사정을 고려하여 요양급여비용 부당이득 징수처분의 합리성과 타당성을 도모할 필요가 있다는 것인 점, ③ 그런데 사무장 약국이 약사법 규정에 위반하여 개설되었더라도, 면허를 갖춘 약사를 통해 조제한 약제를 제공받은 건강보험 가입자나 피부양자(이하 '가입자 등'이라 한다)가 이미 납부한 본인일부부담금을 피고를 통해 전액 환급받는 것은 결과적으로 아무런 대가를 부담하지 않고 약제를 제공받은 결과에 이르게 되므로 형평에 반하거나 합리성을 잃었다고 평가할 수 있는 점, ④ 결국 부당이득의 정당한 징수범위를 정하기 위해 피고가 갖는 재량권의 행사가 필요하다는 관련 대법원 판결의 법리는 본인일부부담금을 포함한 요양급여



비용 전부에 적용되고, 피고가 본인일부부담금에 대하여 감액하지 않기로 결정한 것은 이러한 법리에 반하는 점, ⑤ 피고가 본인일부부담금을 일부 감액하더라도 가입자 등이 직접 약국의 개설명의인 등을 상대로 부당이득의 반환을 청구하는 것이 법률상 제한되는 것이 아닌 점에 비추어 보면, 이 사건 개정 재량준칙이 사무장 약국의 개설명의인과 실 운영자에 대한 요양급여비용 감액·조정 대상에 공단부담금으로 한정하고 있음을 이유로 피고가 원고들에 대한 환수금액을 결정을 함에 있어 공단부담금에 대하여만 감액·조정하고, 본인일부부담금은 전액 징수하기로 결정한 것은 재량권 행사에 하자가 있다고 평가할 수 있다.

2) 한편 관련 대법원 판결은 피고가 사무장 병원의 개설명의인과 실 운영자를 상대로 요양급여비용을 징수함에 있어 (i) 의료기관이 실시한 요양급여 내용(자격을 갖춘 의료인이 요양급여를 시행하였는지, 요양급여대상에 해당하는지, 적절한 수준에서 이루어진 것인지 아니면 이를 초과하여 소위 과잉진료에 해당하는지 등), (ii) 요양급여비용의 액수, (iii) 의료기관 개설·운영 과정에서의 비의료인 개설자와 개설명의인의 역할과 불법성의 정도, (iv) 의료기관 운영 성과의 귀속 여부와 비의료인 개설자와 개설명의인이 얻은 이익의 정도, (v) 그 밖의 조사에 대한 협조 여부 등의 요소를 고려할 것을 제시하였고, 이러한 법리는 사무장 약국에 대하여도 동일하게 적용된다. 여기에 국민건강보험법 제57조 제1항, 제2항에 근거한 환수처분은 특수한 형태의 부당이득반환의무에 대한 규정이지 불법행위책임을 묻는 규정이 아니므로(헌법재판소 2011. 6. 30. 선고 2010헌바375 전원재판부 결정의 취지 등 참조), 이 사건 처분은 사무장 약국이 취득한 '부당이득'을 환수하는데 본질이 있고, 사무장 약국이 저지른 법 위반행위에 대한 제재는 형벌을 부과하여 그 목적을 달성할 수 있는 점을 아울러 살펴보면, 관련 대법원 판





결이 제시한 요소 중 '요양기관이 실시한 요양급여 내용(자격을 갖춘 약사<sup>4</sup>)가 요양급여를 시행하였는지, 요양급여대상에 해당하는지, 적절한 수준에서 이루어진 것인지 아니면 이를 초과하여 소위 과잉진료에 해당하는지 등)', '요양급여비용의 액수', '약국 운영 성과의 귀속 여부, 비약사 개설자와 개설명의인이 얻은 이익의 정도'가 보다 비중 있게 고려되어야 하고, '약국 개설·운영 과정에서의 비약사 개설자와 개설명의인의 역할과 불법성의 정도'와 '그 밖에 조사에 대한 협조 여부'는 부차적으로 고려되는 것이 합당하다.

3) 그런데, 피고가 마련한 이 사건 개정 재량준칙은 사무장 약국의 불법에 대한 '제재'에 초점을 맞추어 '개설·운영 과정에서의 역할과 불법성의 정도'의 감액비율 한도를 개설명의인 15% 및 실 운영자 5%, '요양급여비용 관련 불법운영 기간'의 감액비율 한도를 10%(개설명의자·실 운영자 공통, 달리 특정하지 않는 한 이하 같다), '조사에 대한 협조 여부 등'의 감액비율 한도를 8%로 설정한 것에 비하여 부당이득에 관한 요소 중 가장 비중 있게 고려해야 할 '요양급여내용(불법·부당청구 등 여부)'의 감액비율 한도를 4%로 제한하고, 그 외에도 '요양급여비용 금액'의 감액비율 한도를 5%, '운영성과의 귀속 및 이익의 참여 여부'의 감액비율 한도를 개설명의인 5%, 실 운영자 3%로 설정하였으며 관련 대법원 판결이 제시한 '비약사 개설자와 개설명의인이 얻은 이익의 정도'는 별도의 독립적인 요소로 고려하지도 않은 것으로 보이는데, 이러한 재량준칙은 관련 대법원 판결의 취지에 들어맞지 않고, 사무장 약국으로부터 '부당한 이득'을 환수하고자 하는 이 사건 각 처분의 본질에도 부합하지 않으므로, 객관적으로 합리성을 결여하였다고 평가할 수 있다.

---

4) 사무장 약국에 부합하는 형태로 일부 수정한다. 이하 같다.



4) 또한 의료법 제33조 제2항이 사무장 병원의 개설을 금지하는 취지는 의료인이 아닌 일반 개인의 의료기관 개설을 허용할 경우에는 의료기관의 명칭을 사용하여 의료인 아닌 자에 의한 무면허의료행위가 성행할 우려가 있으며, 의료기관의 경영주체와 실제 의료행위를 하는 의료인이 분리됨에 따라서 보건의료의 질이 저하되거나 지나친 영리위주의 과잉 의료행위가 발생할 우려가 있기 때문이고(헌법재판소 2005. 3. 31. 선고 2001헌바87 전원재판부 결정 등 참조), 이러한 취지는 약사법 제20조 제1항이 사무장 약국의 개설을 금지하는 데에도 동일하게 적용되는데, 피고는 사무장 약국에 대한 요양급여비용 환수금액 감액·조정에 관한 재량준칙을 마련함에 있어 (i) 약사 아닌 자에 의한 무면허조제행위가 있었는지, (ii) 약국의 경영주체와 실제 조제행위를 하는 약사가 분리됨에 따라 조제업무의 질이 저하된 것이 있었는지, (iii) 지나친 영리위주의 과잉 조제행위가 발생하였는지 여부를 중점적으로 살펴볼 필요가 있는데, 이 사건 개정 재량준칙에는 이러한 내용이 극히 제한적으로만 반영된 것으로 보인다. 나아가 면허자격을 갖춘 약사가 요양급여기준 내지 처방전에 따라 약제를 제공하였다면 정상적인 약국의 개설자로서 하는 조제행위와 비교하여 질적인 차이가 있다고 단정하기도 어려운데(이른바 네트워크 병원에 관한 대법원 2019. 5. 30. 선고 2015두36485 판결의 취지 등 참조), 사무장 약국이라는 이유만으로 기 지급된 요양급여비용을 전액 환수하게 될 경우, 어차피 가입자 등이 정상적인 약국에서 약제를 제공받았더라도 건강보험 재정에서 지급되었어야 할 요양급여비용이라는 측면을 감안하면 국가가 사실상 초과이득을 얻는 점은 부인하기 어렵다. 이러한 점에 비추어 피고로서는 감액·조정에 관한 재량권을 행사함에 있어 사무장 약국이 지급받은 요양급여비용에서 가입자 등에게 약제를 제공함에 따라 지출하게 된 인적·물적비용 등 제반 비용을 공제하여 취득한 '순이



익'도 아울러 고려하는 것이 합당하다.

5) 이와 같이 이 사건 각 처분은 객관적으로 합리성을 갖추지 못한 이 사건 재량 준칙에 근거한 것인데다 다음과 같은 사정들, 즉 ① 이 사건 약국에서는 면허자격을 갖춘 약사인 원고 B에 의해 적법한 조제행위가 이루어졌고, 요양급여기준에 어긋나는 부당청구내역은 892,570원으로 총 요양급여비용 대비 미미한 수준으로 보이는 점, ② 개설명의인인 원고 B은 약사로 근무하면서 매월 일정액의 급여만 수령하였을 뿐, 이 사건 약국의 운영수익은 원고 A에게 귀속되었던 것으로 보이는 점, ③ 원고 A에게 귀속된 운영수익 중 상당부분은 조제용 약품 구입비용, 이 사건 약국에 고용된 직원들에 대한 급여 및 기타 제반경비로 지출되어 원고 A이 이 사건 약국을 운영하면서 취득한 순이익은 비교적 크지 않은 것으로 보이는 점, ④ 사무장 약국의 경우 의료기관이 발급한 처방전에 기해 약제를 조제하여 가입자 등에게 제공하므로, 과잉조제 등 행위가 발생할 가능성은 낮아 사무장 병원에 비해 건강보험 재정에 미치는 악영향은 상대적으로 작은 점, ⑤ 앞서 본 형사사건에서 원고 A은 소유하던 상가와 아파트를 매각하여 약 6억 4,000만 원 상당을 피고에게 변제한 것으로 보이고<sup>5)</sup>, 약사인 원고 B은 고령(84세)으로 더 이상 경제활동을 지속하기는 곤란한 상황이어서 원고들에게 부과된 약 14~15억 원의 환수금액은 현실적으로 납부하기 어려운 금액으로 보이는 점에 비추어 보면, 이 사건 각 처분을 통해 달성하고자 하는 건강보험 재정의 건전성 유지라는 공익상 필요를 감안하더라도 원고들이 입게 될 불이익이 너무 크다고 보여, 이는 비례의 원칙에 반한다고 볼 수 있다.

#### 4. 결론

---

5) 갑 4호증의 10, 3면.



본 판결서는 판결서 인터넷열람 사이트에서 열람·출력되었습니다. 본 판결서를 이용하여 사건관계인의 명예나 생활의 평온을 해하는 행위는 관련 법령에 따라 금지됩니다. 비실명처리일자 : 2023-03-10

그렇다면 이 사건 각 처분에는 재량권을 일탈·남용한 위법이 있어 모두 취소하여야 하므로, 원고들의 청구는 이유 있어 이를 모두 인용하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

재판장      판사      강동혁

                 판사      서동민

                 판사      정세영



## 별지

### 관계 법령

#### ▣ 약사법

##### 제20조(약국 개설등록)

- ① 약사 또는 한약사가 아니면 약국을 개설할 수 없다.

#### ▣ 국민건강보험법

##### 제42조(요양기관)

- ① 요양급여(간호와 이송은 제외한다)는 다음 각 호의 요양기관에서 실시한다. 이 경우 보건복지부장관은 공익이나 국가정책에 비추어 요양기관으로 적합하지 아니한 대통령령으로 정하는 의료기관 등은 요양기관에서 제외할 수 있다.

2. 「약사법」에 따라 등록된 약국

##### 제57조(부당이득의 징수)

- ① 공단은 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람·준요양기관 및 보조기기 판매업자나 보험급여 비용을 받은 요양기관에 대하여 그 보험급여나 보험급여 비용에 상당하는 금액의 전부 또는 일부를 징수한다.

- ② 공단은 제1항에 따라 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여 비용을 받은 요양기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 해당 요양기관을 개설한 자에게 그 요양기관과 연대하여 같은 항에 따른 징수금을 납부하게 할 수 있다.

2. 「약사법」 제20조 제1항을 위반하여 약국을 개설할 수 없는 자가 약사 등의 면허를 대여받아 개설·운영하는 약국

- ⑤ 요양기관이 가입자나 피부양자로부터 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 요양급여비용을 받은 경우 공단은 해당 요양기관으로부터 이를 징수하여 가입자나 피부양자에게 지체 없이 지급하여야 한다. 이 경우 공단은 가입자나 피부양자에게 지급하여야 하는 금액을 그 가입자 및 피부양자가 내야 하는 보험료등과 상계할 수 있다.