

보도자료

외국인 국민건강보험 지역가입자의 보험료 하한 산정기준, 세대구성, 보험료 체납정보 요청, 보험급여 제한 사건

[2019헌마1165 국민건강보험법 제109조 제10항 등 위헌확인]

[선 고]

헌법재판소는 2023년 9월 26일 재판관 전원일치 의견으로, 외국인 지역가입자에 대하여 ① 보험료 체납시 다음 달부터 곧바로 보험급여를 제한하는 국민건강보험법(2019. 1. 15. 법률 제16238호로 개정된 것) 제109조 제10항(보험급여 제한 조항)은 헌법에 합치되지 아니하여 2025. 6. 30.을 시한으로 입법자가 개정할 때까지 계속 적용되도록 하고, ② 납부할 월별 보험료 하한을 전년도 전체 가입자의 보험료 평균을 고려하여 정하는 구 '장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준' [2019. 7. 11. 보건복지부고시 제2019-151호로 개정되고, 2021. 2. 26. 보건복지부고시 제2021-63호로 개정되기 전의 것] 제6조 제1항에 의한 별표 2 제1호 단서(보험료하한 조항) 및 ③ 보험료 납부단위인 '세대' 의 인정범위를 가입자와 그의 배우자 및 미성년 자녀로 한정하는 위 보건복지부고시 제6조 제1항에 의한 별표 2 제4호(세대구성 조항)에 대한 심판청구를 모두 기각하고, ④ 법무부장관이 외국인에 대한 체류 허가 심사를 함에 있어 보험료 체납정보를 요청할 수 있다고 규정한 출입국관리법(2019. 4. 23. 법률 제16344호로 개정된 것) 제78조 제2항 제3호 중 '외국인의 국민건강보험 관련 체납정보' 에 관한 부분(정보요청 조항)에 대한 심판청구를 각하한다는 결정을 선고하였다. [①: 헌법불합치, ②·③: 기각, ④: 각하]



2023. 9. 26.

헌법재판소 공보관실

□ 사건개요

1. 청구인 강○○는 우즈베키스탄 국적(고려인) 외국인으로서 그의 어머니[재외동포(F-4)], 성년인 자녀[방문취업(H-2)] 1명과 함께 방문취업(H-2) 체류자격으로 대한민국에서 체류 중인 사람이다. 청구인 강○○는 2018. 11. 6. 국민건강보험에 지역가입자로 임의가입하여 현재까지 그 자격을 유지하고 있다.
청구인 강○○의 어머니 및 성년인 자녀는 2019. 1. 15. 법률 제16238호로 개정된 국민건강보험법 제109조 제3항이 시행된 날인 2019. 7. 16. 국민건강보험 지역가입자로 당연가입되었다.
2. 청구인 샬□□는 시리아 국적 외국인으로서 그의 어머니(76세), 배우자, 성년인 자녀 1명, 미성년 자녀 3명과 함께 대한민국에서 체류 중인 사람이다.
청구인 샬□□와 그의 가족은 모두 ‘기타: 인도적 체류’(G-1-6)자격을 가지고 있고, 2019. 7. 16. 국민건강보험에 지역가입자로 당연가입되었다.
3. 청구인들은 장기체류 외국인의 국민건강보험 지역가입자 보험료 산정방식, 보험료 체납 시 불이익에 관한 국민건강보험법, 출입국관리법 및 보건복지부 고시 조항들이 청구인들의 기본권을 침해한다고 주장하며, 2019. 10. 11. 이 사건 헌법소원심판을 청구하였다.

□ 심판대상

이 사건의 심판대상은 국민건강보험법(2019. 1. 15. 법률 제16238호로 개정된 것, 이하 약칭할 경우 ‘법’이라고만 한다) 제109조 제10항(이하 ‘보험급여제한 조항’이라 한다), 출입국관리법(2019. 4. 23. 법률 제16344호로 개정된 것) 제78조 제2항 제3호 중 ‘외국인의 국민건강보험 관련 체납정보’에 관한 부분(이하 ‘정보요청 조항’이라 한다), 구 ‘장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준’(2019. 7. 11. 보건복지부고시 제2019-151호로 개정되고, 2021. 2. 26. 보건복지부고시 제2021-63호로 개정되기 전의 것, 이하 ‘이 사건 고시’라 한다) 제6조 제1항에 의한 별표 2 제1호 단서 (이하 ‘보험료하한 조항’이라 한다) 및 제4호(이하 ‘세대구성 조항’이라 하고, 보험급여제한 조항, 정보요청 조항, 보험료하한 조항, 세대구성 조항을 모두 합하여 ‘심판대상조항’이라 한다)가 청구인들의 기본권을 침해하는지 여부이다.

심판대상조항(밑줄 친 부분)은 다음과 같다.

[심판대상조항]

국민건강보험법(2019. 1. 15. 법률 제16238호로 개정된 것)

제109조(외국인 등에 대한 특례) ⑩ 공단은 지역가입자인 국내체류 외국인등(제9항 단서의 적용을 받는 사람에 한정한다)이 보험료를 체납한 경우에는 제53조 제3항에도 불구하고 체납일부터 체납한 보험료를 완납할 때까지 보험급여를 하지 아니한다. 이 경우 제53조 제3항 각 호 외의 부분 단서 및 같은 조 제5항·제6항은 적용하지 아니한다.

출입국관리법(2019. 4. 23. 법률 제16344호로 개정된 것)

제78조(관계 기관의 협조) ② 법무부장관은 다음 각 호의 직무를 수행하기 위하여 관계 기관에 해당 각 호의 정보 제공을 요청할 수 있다.

3. 외국인체류 관련 각종 허가 심사: 범죄경력정보·수사경력정보, 범칙금 납부정보·과태료 납부정보, 여권발급정보·주민등록정보, 외국인의 자동차등록정보, 사업자의 휴업·폐업 여부에 대한 정보, 납세증명서, 외국인의 조세체납정보, 외국인의 국민건강보험 및 노인장기요양보험 관련 체납정보, 외국인의 과태료 체납정보, 가족관계등록 전산정보 또는 국제결혼 중개업체의 현황 및 행정처분 정보

구 장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준(2019. 7. 11. 보건복지부고시 제2019-151호로 개정되고, 2021. 2. 26. 보건복지부고시 제2021-63호로 개정되기 전의 것)

제6조(지역가입자 보험료의 부과·징수 등) ① 지역가입자로서 영 제76조의4에 해당하는 국내체류 외국인등의 보험료 부과 기준은 별표 2와 같다.

[별표 2] 지역보험료 산정 기준(제6조 제1항 관련)

1. 재외국민 및 외국인인 지역가입자의 보험료는 제3호의 기준에 따른 세대 단위로 내국인인 지역가입자와 동일한 기준에 따라 산정한다. 다만, 그 산정된 보험료[세대주의 체류자격이 영주(F-5) 또는 결혼이민(F-6)인 지역가입자 세대의 보험료는 제외한다. 이하 제4호에서 같다]가 평균보험료에 미치지 못하는 경우에는 그 평균보험료를 보험료로 한다.

4. 재외국민 및 외국인인 지역가입자의 보험료는 그 개인을 각각 하나의 세대로 보고 산정한다. 다만, 공단은 본인의 신청이 있는 경우에는 공단이 정하는 바에 따라 그 본인을 세대주로 하고 재외국민 또는 외국인인 배우자(사실혼 관계에 있는 사람은 제외한다) 또는 19세 미만의 자녀(배우자의 자녀를 포함한다)를 세대원으로 세대를 구성할 수 있다.

□ 결정주문

1. 국민건강보험법(2019. 1. 15. 법률 제16238호로 개정된 것) 제109조 제10항은 헌법에 합치되지 아니한다. 위 조항은 2025. 6. 30.을 시한으로 입법자가 개정할 때까지 계속 적용된다.
2. 구 장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준(2019. 7. 11. 보건복지부고시 제2019-151호로 개정되고, 2021. 2. 26. 보건복지부고시 제2021-63호로 개정되기 전의 것) 제6조 제1항에 의한 별표 2 제1호 단서 및 제4호에 대한 심판청구를 모두 기각한다.
3. 출입국관리법(2019. 4. 23. 법률 제16344호로 개정된 것) 제78조 제2항 제3호 중 ‘외국인의 국민건강보험 관련 체납정보’에 관한 부분에 대한 심판청구를 기각한다.

□ 이유의 요지

1. 적법요건에 대한 판단

○ 정보요청 조항에 대한 심판청구 - 부적법

정보요청 조항의 문언에 따르면 법무부장관이 체류 허가 심사를 함에 있어, 외국인의 국민건강보험 체납정보를 제공하여 줄 것을 요청하는 행위는 재량행위임이 분명하다. 보험료 체납에 따른 법무부장관의 국민건강보험공단에의 정보제공 요청이라는 구체적인 집행행위가 있어야 비로소 청구인들의 기본권 제한 문제가 발생할 수 있다.

결국 청구인들의 정보요청 조항에 대한 심판청구는 기본권침해의 직접성 요건을 결여하여 부적법하다.

2. 나머지 조항에 대한 본안 판단

○ 보험료하한 조항의 평등권 침해 여부 - 소극

- 외국인 지역가입자가 부담하여야 하는 월별 보험료는 내국인과 동일한 기준으로 산정하되, 소득·재산 파악이 어렵거나 산정된 보험료가 전년도 가입자 전체의 보험료 평균을 고려한 금액('평균보험료')에 미달하면 평균보험료를 그의 보험료로 한다.
- 내국인등 지역가입자의 경우에는 일반적으로는 가입자가 속한 세대의 구성원 전체를 대상으로 각 세대원의 소득 및 재산에 기반한 보험료부과점수를 산정하고, 합한 점수에 보험료 부과점수당 금액을 곱하여 보험료가 산정된다. 그러나 소득·재산이 일정 기준에 미달하는 세대에게는 위와 같은 방식을 따르지 않고 월별 보험료 하한이 부과되는데, 그 금액은 보험료가 부과되는 연도의 전전년도 평균 보수월액보험료의 1천분의 60 이상 1천분의 65 미만의 범위에서 보건복지부장관이 정하여 고시한다.
- 구체적인 지역가입자의 월별 보험료 하한은 외국인은 2019년 113,050원, 2020년 123,080원이고, 내국인등은 2019년 13,550원, 2020년 13,980원이다.
- 외국인 지역가입자 집단 부분의 적자를 해소하여 보험의 재정건전성을 향상할 필요가 있고, 국민건강보험이 보험의 원리에 따라 운영되는 것이어서 보험급여를 받는 것에 대한 최소한의 자기기여는 있어야 한다는 점에서 외국인 지역가입자에게 실제 소득·재산과 상관없이 일정 금액 이상을 납부하게 한 것은 합리성이 인정된다.
- 내국인은 그동안 납부한 보험료의 총합에 비해 보험급여를 일시적으로 많이 받게 되더라도 그 후의 보험료 납부가 일생동안 지속되는 것이 통상적이다. 이에 비해 외국인은 국내 체류가 6개월 이상 되었다 하더라도 한시적인 기간 동안만 국내에 머물고 그 동안에만 국민건강보험에 가입되어 있다. 보험료하한 조항이 보험급여와 보험료 납부의 상관관계를 고려하고, 외국인의 보험료 납부의무 회피를 위한 출국 등의 제도적 남용 행태를 막기 위하여 내국인과 다른 차등적인 보험료하한을 정한 것에는 합리적인 이유가 있다.
- 이 사건 보건복지부 고시에서는 외국인에게 체류자격[종교(D-6), 기타(G-1)등]이나 섬·벽지 지역이나 농어촌 지역에 거주하는 등의 요건을 갖춘 경우 보험료를 낮게는 50%까지 경감하는 조치도 일부 마련하고 있다.

- 영주(F-5)·결혼이민(F-6)의 체류자격은 대한민국에 장기간 거주하였으며 상주할 것을 전제로 하거나 배우자가 내국인인 경우에 취득할 수 있는 것으로서 체류 기간이나 체류 의사 측면에서 그 외의 체류자격과는 요건을 달리하기 때문에, 앞서 지적된 것과 같은 외국인의 특성, 즉 언제든지 국외로 출국할 수 있는 상태나 의사를 갖지 않고, 지속적으로 국내에 거주하며 국민건강보험 재정에 기여한다고 볼 수 있다.
- 따라서 보험료하한 조항이 외국인에 대하여 내국인등과 다른 보험료하한 산정 기준을 적용함으로써 차별취급을 하고 있다고 하더라도 여기에는 합리적인 이유가 있다.

○ 세대구성 조항의 평등권 침해 여부 - 소극

- 외국인 및 재외국민으로만 세대를 구성할 경우에는 세대주의 배우자 및 미성년 자녀에 한하여 동일세대로 인정받을 수 있다. 반면, 내국인등 지역가입자의 ‘세대원’ 범위는 민법상 가족과, 가족 아닌 자로서 동거하는 사람까지 포함한다.
- 외국인은 내국인과 달리 함께 거주하는 가족의 범위를 정확히 파악하기 쉽지 않다. 외국인은 개인별로 외국인등록을 하고, 예외적으로 외국인등록사실증명에 자신의 동거가족에 관한 사항을 기재하여 국내에서 가족관계에 있음을 확인받을 수 있는 것은 체류자격 자체가 어느 외국인과의 가족관계를 바탕으로 하는 종류에 국한된다.
- 입법자는 외국인에 대하여 정확한 가족관계 파악이 어려운 상황임을 감안하여, 현재 사회적으로 형성되어 있는 가족구성의 일반적인 형태인 부모와 미혼자녀로 구성되는 소가족의 형태를 반영하여 유형화를 한 것이므로, 불가피한 측면이 있다.
- 앞서 보험료하한 조항에서 살펴본 것과 같이 영주(F-5)·결혼이민(F-6)의 체류자격을 가진 외국인은 체류 기간이나 체류 의사 측면에서 다른 체류자격의 외국인들과는 상당한 차이가 있으므로, 세대구성 조항이 일부 체류자격 외국인에 국한하여 내국인과 동일한 기준을 적용한 것은 합리적인 이유가 있다.
- 이를 종합하면, 세대구성조항은 청구인들의 평등권을 침해하지 않는다.

○ 보험급여제한 조항의 평등권 침해 여부 - 적극

- 내국인등 지역가입자의 경우 총 체납횟수가 6회 이상이면, 체납한 보험료를 완납할 때까지 그 가입자 및 피부양자에 대하여 보험급여를 실시하지 아니할 수 있다(구 국민건강보험법 제53조 제3항 제1호, 같은 법 시행령 제26조 제1항, 제2항 참조). 따라서 보험료가 6회 이상 체납되었다는 사정만으로 당연히 급여제한이 실시되는 것이 아니고, 공단이 별도의 급여제한 처분을 하여야만 급여제한의 효력이 발생한다. 그러한 보험급여제한 사실은 문서로 통지하여야 한다(같은 법 시행규칙 제27조 제1항 참조). 이때 이미 납부된 체납보험료는 총 체납횟수에서 제외하며, 보험료의 체납기간은 고려하지 아니한다.

또한, 체납한 보험료에 대한 분할납부 승인제도도 있어서, 공단으로부터 분할납부 승인을 받고 그 승인된 보험료를 1회 이상 낸 경우에는 보험급여를 할 수 있다(국민건강보험법 제53조 제5항).

공단이 급여제한기간에 보험급여를 받은 사실이 있음을 가입자에게 통지한 날부터 2개월이 지난 날이 속한 달의 납부기한 이내에 가입자가 체납된 보험료를 완납하거나, 분할납부 승인을 받은 체납보험료를 1회 이상 낸 경우에는 급여제한기간 동안 행해진 진료라 하더라도 소급적으로 보험급여로 인정한다(국민건강보험법 제53조 제6항).

- 그런데, 외국인 지역가입자는 보험급여제한 조항에 따라, 위와 같은 예외규정들(국민건강보험법 제53조 제3항, 제5항, 제6항)이 모두 적용배제된다.
- 내국인등과 외국인 지역가입자는 다음과 같은 점에서 보험급여 제한을 달리 실시할 수 있다.

외국인은 그의 재산이 국내에만 있는 것이 아닐 수 있고, 외국에 그의 재산이 대부분 소재한다면 체납보험료에 대한 징수절차(법 제81조 제3항)로는 실효성을 거두기가 어렵다. 게다가 의료 현장에서 진료가 이뤄진 경우 해당 진료 내역을 공단이 확인할 수 있는 시점은 약 3개월 이후라고 하는데, 그 동안 외국인은 진료를 마치고 본국으로 출국함으로써 보험료 납부의무를 쉽게 회피할 수 있다.

- 같은 외국인이라 하더라도 영주(F-5)·결혼이민(F-6)의 체류자격을 가진 외국인은 해당 체류자격이 가지는 체류 기간이나 체류 의사라는 특징에 비추어 볼 때 그 외의 체류자격과는 보험료 납부기간·보험제도에서의 이탈 가능성 등에서 다르기 때문에, 일부 체류자격 외국인에 국한하여 내국인과 동일한 보험급여제한

기준을 적용하도록 한 것 역시 수긍할 수 있다.

- 그러나 보험급여제한 조항은 다음과 같은 점에서 외국인에 대하여 내국인등과 보험급여 제한 제도를 달리 규정함에 있어 합리적인 수준을 현저히 벗어난다.
- 절차적으로 보험료 체납을 통지하는 것은 착오를 시정하고 잘못된 보험료 부과 등에 대한 불복의 기회를 제공한다는 점에서 중요한 반면, 외국인에게 보험료 체납사실을 통지하는 것은 외국인도 외국인등록 내지 체류지 변경 신고를 한다는 점에서 특별히 어렵지 않다.
- 보험급여제한 조항은 아무런 예외 없이 보험급여를 제한하여 빈곤 등 경제적 사유로 평균보험료를 납부할 능력이 없는 외국인 지역가입자에게는 불측의 질병 또는 사고·상해 발생 시 건강에 대한 치명적 위험성에 더하여 가족 전체의 생계가 흔들리게 되는 결과를 낳게 할 수 있다.
- 외국인도 6개월 이상 적법한 체류자격을 가지고 국내에 체류하는 경우 직장가입자에 해당하는 자가 아니면 지역가입자에 당연가입하도록 하고, 국내에 체류하는 한 국민건강보험제도에서의 탈퇴를 불허하는 것은, 단순히 내국인과의 형평성 제고라는 효과뿐 아니라, 사회연대원리가 적용되는 공보험의 수혜대상을 외국인에게도 넓혀 이들에게 보험혜택을 제공한다는 정책적 효과도 가지게 된다.
- 독일의 경우 국가가 실시하는 공적 질병보험은, 외국인에게도 내국인과 동일하게 2개월분의 보험료를 체납한 경우 독촉을 실시한 이후에 비로소 보험급여를 제한하고, 그렇다 하더라도 질병의 조기발견을 위한 검진, 급성질병 및 통증질환의 치료와 임신·출산에 필요한 보험급여의 경우에는 보험급여를 제한하지 않는다. 이처럼, 보험재정의 건전화라는 공익을 추구하면서도, 저소득층 외국인 가입자에게 최소한 필수적인 치료에 한하여 보험급여를 제공하는 등 양자 간의 균형을 이루는 방식이 존재한다.
- 따라서 보험급여제한 조항은 합리적인 이유 없이 외국인인 청구인들을 내국인등과 달리 취급한 것이므로, 청구인들의 평등권을 침해한다.

○ 보험급여제한 조항에 대한 계속적용 헌법불합치 결정

- 보험급여제한 조항의 위헌성은 보험급여 제한을 실시하는 것 그 자체에 있는 것이 아니라, 외국인에 대하여 체납횟수와 경제적 사정을 고려하여 보험급여제한을 하지 않을 수 있는 예외를 전혀 인정하지 않고, 보험료 체납에 따른 보험

급여 제한이 실시된다는 통지절차도 전혀 마련하지 않은 것에 있다. 그러한 위헌성을 제거하고 합헌적으로 조정하는 데에는 여러 가지 선택가능성이 있고, 입법자는 충분한 사회적 합의를 거쳐 그 방안을 강구할 필요가 있다.

- 이러한 점들을 감안하면, 보험급여제한 조항에 대하여는 단순위헌결정을 하는 대신 입법자의 개선입법이 있을 때까지 계속 적용을 명하는 헌법불합치결정을 선고함이 타당하다. 입법자는 가능한 한 빠른 시일 내에 개선입법을 하여야 할 의무가 있고, 2025. 6. 30.까지 개선입법이 이루어지지 않으면 보험급여제한 조항은 2025. 7. 1.부터 효력을 상실한다.

결정의 의의

- 종전에는 선택에 따라 건강보험에 가입할 수 있었던 장기체류 외국인에 관하여 보험의 당연가입을 실시하는 등 국민건강보험법과 같은 법 시행령, 보건복지부 고시가 대폭 개정되어 2019년에 시행되었다. 이 사건에서는 그 중에서도 지역 가입자에 속하게 된 외국인들에 대한 보험료 금액의 산정근거인 보험료하한 산정기준과 세대 인정범위, 보험료 체납에 따른 보험급여 제한과 체류 기간 연장 허가 심사 시의 보험료 체납정보 요청이 문제되었다.
- 그 중 보험급여제한 조항에 대해 재판관 전원일치 의견으로 헌법불합치 결정을 선고하였는바, 이에 따라 입법자는 보험급여제한 조항을 2025. 6. 30.까지 개정하여야 하고, 위 시한까지 개선입법이 이루어지지 않으면 보험급여제한 조항은 2025. 7. 1.부터 효력을 상실하게 된다.