

의료법 쌍벌죄 규정에 대한 의료법리학적 문제제기

신은희*, 김정원**,
장우익***, 손영수****

I. 서

1. 의료법의 개정 이유

공정거래의 질서 확립과 국가적 의료비 지출의 감소를 목적으로 하는 사회적 맥락과 배경에서 개정 추진되어 2010년 11월 28일 시행된 개정 의료법은 그 개정 이유를 다음과 같이 설파하고 있다. ‘현재 의료인이 의약품·의료기기의 채택, 처방 등과 관련하여 부당한 경제적 이익을 제공받는 경우 「형법」이나 「독점규제 및 공정거

래에 관한 법률」에 따라 처벌이 가능하나, 「형법」상 배임수재죄는 의료기관 개설자에게는 적용되지 않고, 수취죄는 공무원 신분이 아닌 민간 의료기관 종사자는 적용되지 않으며, 「독점규제 및 공정거래에 관한 법률」상 불공정거래행위는 이익 제공 강요가 입증되어야 처벌이 가능하기 때문에 의약품 및 의료기기 채택·처방 등과 관련하여 부당한 경제적 이익을 제공받는 것을 처벌하는데 한계가 있는 실정으므로, 의료인이나 의료기관 개설자 등이 의약품·의료기기의 채택, 처방·사용유도 등 판매촉진을 목적으로 제공되는 금전, 물품, 편의 등을 제공받는 경우 2년 이하의 징역이나 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 이 법에 벌칙규정을 마련함으로써 「형법」 등의 적용을 받지 않는 경우에도 처벌을 할 수 있도록 한다. 그와 함께, 부당하게 제공받은 경제적 이익 등을 몰수 또는 추징하도록 하고, 1년 이내의 범위에서 자격정지를 병과할 수 있도록 규정함으로써 의약품 및 의료기기 채택·처방 등과 관련하여 부당한 경제적 이익 등을 주고 받는 것을 근절하려고 한다’라고 하고 있다.

2. 문제의 제기

개정 의료법에서는 의사 등이 그 업무와 관련하여 의약품 판매촉진을 조건으로 부당하게 경제적 이익을 취득하지 못하도록 규정하고 있다.¹⁾

그러나, 최근까지 의약품 및 의료기기의 거래에서 리베이트는 오래전부터 당연한 관행으로

교신저자: 손영수, 제주대학교 의학전문대학원 산부인과학교실, 064-754-3802, art3255@hanmail.net

* 한국보건의료연구원 연구기획단 ** 법무법인 진명 *** 한독약품 중앙연구소 **** 제주대학교 의학전문대학원 산부인과학교실

우리 사회와 의료계에 자리해 왔던 것이 사실이며, 일부에서는 심지어 합법적이고 능력있는 병원경영자의 경영수입 창출 방법론의 일환으로 실현되기도 하였다. 그러나, 그러한 의료계의 관행이 사회의 민주화와 시민 의식의 고양과 함께 사회적 지도층의 도덕적 위상을 실추시키는 대표적 사안으로 평가되기 시작하였다.

오늘날 의료계에 산적해 있는 많은 문제점의 원인으로는 많은 부분에서 우리나라 의료 관련 정책이 의사집단의 의견을 수용하지 못한 채 오랫동안 지속해 온 무리수가 지적될 수 있을 것이다. 그러나, 그러한 정책적 문제점에 대하여 지속적인 비판과 정책 대안의 제안 등을 하는 한편, 그와 함께 의료계 내에서 의료인 집단이 전문가 집단으로서뿐만 아니라 사회 지도층으로서의 면모와 역할을 다 하지 못한 점이 분명히 있다는 자성의 목소리도 점차 커지고 있는 시점에서 의료법의 개정을 통하여 이를 형사처벌의 대상으로 규정하게 되었다는 사실은 전체 의료계의 분위기를 심히 어둡게 하였고, 모든 의료인들의 심정을 착잡하게 만들었다.

실제로, 의료법 제88조의 2 (벌칙)에서는 “제23조의2를 위반한 자는 2년 이하의 징역이나 3천만원 이하의 벌금에 처한다. 이 경우 취득한 경제적 이익 등은 몰수하고, 몰수할 수 없을 때에는 그 가액을 추징한다”라고 규정하고 있다. 또한 제66조(자격정지 등) 제1항 제9호의 규정에 의하여 ‘보건복지부장관은 의료인이 제23조

의2를 위반하여 경제적 이익 등을 제공받은 때에는 1년의 범위에서 면허자격을 정지시킬 수 있도록’ 하고 있다.

그러나, <의료법>은 모든 국민이 수준 높은 의료 혜택을 받을 수 있도록 국민의료에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 건강을 보호하고 증진하는 목적을 가지고 있다. 한편, <독점규제 및 공정거래에 관한 법률>은 사업자의 시장지배적지위의 남용과 과도한 경제력의 집중을 방지하고, 부당한 공동행위 및 불공정거래행위를 규제하여 공정하고 자유로운 경쟁을 촉진함으로써 창의적인 기업활동을 조장하고 소비자를 보호함과 아울러 국민경제의 균형있는 발전을 도모함을 목적으로 하고 있다.

따라서, 쌍벌제 규정과 관련하여 그 타당성과 이해상충 관리의 효과의 측면에서 다음과 같은 의문이 제기될 수 있다.

첫째, 의사 집단의 전문적 행위 등을 규율하는 <의료법>에 의료의 본질적 내용과는 직접적 연관이 없는, 다시 말해, <독점규제 및 공정거래에 관한 법률>이 규정하는 처벌 한계와 단점을 이유로 하여 <의료법>에 의약품 등의 공정거래질서의 확립의 목적을 위한 형사법적 처벌의 내용을 규정하는 것이 타당한 일인가?

둘째, 타당성 여부와는 별도로 그와 같은 쌍벌 규정을 통하여 의료계 내에서 과연 현실적으로 입법자들이 기대하는 효과를 거둘 수 있을 것인가?

셋째, 오늘날의 법문화에서 형벌적 규제으로써

1) 의료법 제23조의2(부당한 경제적 이익등의 취득 금지) ① 의료인, 의료기관 개설자(법인의 대표자, 이사, 그 밖에 이에 종사하는 자를 포함한다. 이하 이 조에서 같다) 및 의료기관 종사자는 「약사법」 제31조에 따른 품목허가를 받은 자 또는 품목신고를 한 자, 같은 법 제42조에 따른 의약품 수입자, 같은 법 제45조에 따른 의약품 도매상으로부터 의약품 채택·처방유도 등 판매촉진을 목적으로 제공되는 금전, 물품, 편의, 노무, 향응, 그 밖의 경제적 이익(이하 "경제적 이익등"이라 한다)을 받아서는 아니 된다. 다만, 견본품 제공, 학술대회 지원, 임상시험 지원, 제품설명회, 대금결제조건에 따른 비용할인, 시판 후 조사 등의 행위(이하 "견본품 제공등의 행위"라 한다)로서 보건복지부령으로 정하는 범위 안의 경제적 이익등인 경우에는 그러하지 아니하다. ② 의료인, 의료기관 개설자 및 의료기관 종사자는 「의료기기법」 제6조에 따른 제조업자, 같은 법 제14조에 따른 의료기기 수입업자, 같은 법 제16조에 따른 의료기기 판매업자 또는 임대업자로부터 의료기기 채택·사용유도 등 판매촉진을 목적으로 제공되는 경제적 이익등을 받아서는 아니 된다. 다만, 견본품 제공등의 행위로서 보건복지부령으로 정하는 범위 안의 경제적 이익등인 경우에는 그러하지 아니하다[본조신설 2010.5.27].

우리 사회가 추구해야 하는 사회 정의 및 윤리적 목표를 달성할 수 있을 것인가?

II. 형벌적 규제의 한계

1. 형법의 성격

형법은 당위를 규정하고 지켜 나가는 규범의 일종으로서, 범죄와 처벌은 국가와 범죄자 사이의 공법관계를 기초로 하고 있다. 즉, 국민으로서 마땅히 지켜야 하는 공법적 행위 규범을 어긴 범죄자를 국가가 특별한 강제력을 동원하여 처벌함으로써 개인적 법익, 사회적 법익 및 국가적 법익을 보호할 뿐만 아니라, 사회윤리적 행위 가치를 보호하는 기능을 수행하고 있다.

그러나, 형법은 형법 이외의 다른 수단으로서 사회생활에 불가결한 법익의 보호가 불가능한 경우에 한하여 최후 수단으로 적용되어야 한다.²⁾

또한, 형벌의 집행은 신중하여야 한다. 한 때의 괄목할 효과를 목적으로 도에 지나치는 형벌을 만들고, 많은 사람에게 가하는 것은 그 자체가 오히려 죄악이 될 수 있다.

2. 형사법철학과 형사정책

다산 정약용의 「목민심서」와 「흠흠신서」는 우리나라의 법제사에서 중요한 위치와 의미를 지니는 법철학서이자 형사법의 교과서이다.³⁾ 목민

심서 형전육전(법제와 사회정의의 구현) 제3조 신형(慎刑: 형벌은 신중하게 내려야 한다)에서는 적극적인 일반예방사상을 보여 주고 있다.

예를 들어,⁴⁾ ‘부녀자는 큰 죄가 아니면 형벌을 집행하지 않는 것이 좋다. 매질 정도면 모를까 불기를 치는 일은 조심성이 없는 처사이다. 늙은이나 어린아이를 매로 다스려서는 안된다고 법이 정하고 있다. 악형은 도적을 다스리는데 소용되는 것이지 경솔히 평민들에게 가해서는 안되는 것이다’ 또는 ‘돈 한푼 훔치고 국 한 그릇 엮질렀다고 해서 형, 아우 혹은 노비를 용서하지 않고 매질하고 종아리를 치거나, 심하면 묶어 놓고 방망이로 치고 공간에 가두어 놓기까지 한다. 그럴수록 자제들은 속이고 숨기는 짓이 더 심해지고 노비들의 도둑질은 더욱 방자해져 집안은 엉망이 된다’라고 서술하고 있다.

III. 의료와 형법

1. 의료행위의 성격

의업은 인간의 생명 보호와 건강 증진을 목적으로 하므로 본질적으로 특별한 소명을 지닌 윤리적인 직업일 수 밖에 없다. 따라서, 역사적으로 다른 어떠한 직업보다 더 엄격한 직업윤리의 준수를 요구해 왔으며, 또한 전문가 집단으로서의 권위와 자율성을 인정받아 왔다.

그러나, 오늘날에는 의료 내적인 윤리적 담보를 확립하려는 노력과는 다른 차원에서 의료행

2) 보충성의 원칙으로서 비범죄화의 요청이라고도 하며, 국가가 특별한 강제력인 형벌을 수단으로 특정한 윤리적 가치관을 강제하는 것은 그것이 사회생활의 유지에 필수불가결한 경우에 한하여 허용될 수 있다는 형법의 탈윤리화의 원칙이다 : 이재상, 「형법 총론」, 박영사, 1988, 7면.

3) 하태영, 「형사철학과 형사정책(형법학의 새로운 길)」, 법문사, 2007, 9-30면 : 그는 "다산 정약용의 형사철학과 형사정책은 서양의 몽테스키외의 권력분립론과 법사회학, 칸트의 인간의 존엄사상, 헤겔의 상호승인사상(피해자-가해자-화해 : 정반합사상), 포이에르바하의 죄형법정주의사상, 베카리아의 인도적 형사정책을 종합하고 있다." 그리고, "다산의 형법·형벌사상의 현대적인 재평가작업은 장차 통일한국의 새로운 형법·형벌제도의 체계정립에도 필수적이다." 라고 하며 서구학자들의 사상에만 천착하고 있는 한국 법학계의 현실을 비판하고 있다.

4) 앞의 책, 21면.

위를 평가하려는 많은 시도들이 존재한다. 즉, 의료행위에 대한 의료 외적인 평가가 중요한 영역으로 자리하고 있으며, 특히, 사회적, 경제적 및 법리적 측면에서의 평가가 의료 현장에서 현실적으로 큰 영향력을 발휘하고 있다.

법리적으로 볼 때, 진료라는 환자에 대한 의료행위는 일종의 계약관계이지만, 진료계약은 처음부터 계약문서를 작성하여 체결하는 경우는 극히 드물고 관행적으로 특정 의사에게 진료 신청을 함으로써 묵시적으로 성립하게 되며, 진료계약의 내용은 채무와 이행이라는 일반 계약의 법리적 문제만으로 평가될 수 없는 본질적으로 대인적 신뢰관계가 그 기초를 이루는 특성을 지니게 된다.⁵⁾

안정된 환자-의사 치료적 관계(Rapport)의 형성은 진료과정에서 가장 중요한 요소로 강조되고 있으며, 이러한 상호 이해와 소통관계를 매개로 진단을 정확히 할 수 있을 뿐만 아니라, 질환에 대한 여러 가능한 치료대안 중에서 가장 적합한 대안을 선택하여 일관성있게 실행해 나갈 수 있게 되고, 선택에 따른 다양한 임상 상황에서의 적절하게 협력적으로 대처해 나가게 되는 것이다. 이러한 치료적 관계의 형성의 성취도는 진료의 궁극적 목표인 질병의 만족스러운 관리와 환자의 진료적 이득의 성취도와도 밀접한 연계를 가진다.

2. 의료형법

형법의 본질의 측면에서 볼 때도 그러하거나, 의료의 본질의 측면에서 볼 때에도 의사 집

단의 전문적 행위 등을 규율하는 <의료법>에 의료의 본질적 내용과는 직접적 연관이 없는, 의약품 등의 공정거래질서의 확립의 목적을 위한 형사법적 처벌의 내용을 규정하는 것은 지극히 부당하다.

의료의 내용과 관련하여 법적 규율이 필요한 경우에 있어서도, 의료형법의 존재적 정당화를 위해서는 의료책임법만으로 충족될 수 없는 독자적 필요성이 있어야 한다.⁶⁾ 의료형법의 존재에는 의료책임법의 부족한 예방기능과 규범관리 기능을 보충하는데에 첫째 이유가 있다.

의료형법이 의료책임법에 비해 독자적인 존재 이유를 가지는 경우에도 의료형법은 의료책임법보다 좁은 범위의 의료사고만을 규율해야 한다.⁷⁾ 특히, 의료형법은 법률가의 책임판단과 의사의 관점에서의 책임판단이 상호일치하는 의료사고에 대해서만 적용하는 것이 바람직하다. 왜냐하면, 의료책임법은 정의로운 손해배상을 그 목표로 하고 있지만 의료형법은 의사의 신체의 자유와 직업활동의 자유 등 기본권을 포괄적으로 박탈할 수 있는 강력한 사회적 영향력을 가지고 있으므로, 의료에 대한 부당한 형법의 제제는 의사사회에 직업환경적 공포 분위기를 조성·확산시켜 방어적 의료를 유발할 뿐만 아니라 국가·사회적으로 의료인력의 위축이라는 중대한 결과를 가져올 수 있는 위험성을 지니고 있기 때문이다.

5) 김민중, 「의료분쟁의 법률지식」, 청림출판, 2000 : 14면.

6) 이상돈, 「의료체계와 법」, 고려대학교출판부, 2000 : 236-43면.

7) 앞의 책, 239면 : 그는 이것을 형법이론적으로 '법익침해가 있어도 형법이 통제할 경우 긍정적 결과보다 부정적 결과가 더 클 것이 예상되면 형법의 투입을 자제해야 한다는 원칙'으로 설명하고, 형법적 책임귀속의 고유한 의사소통적 구조라고 할 수 있다고 하였다.

IV. 입법과정의 문제점

1. 입법과정

입법과정은 국가의 중요정책이 결정되는 과정으로서 실질적으로 한 국가의 정책이 논의되고 문서화되는 과정이다. 이 과정에서 국회의원 혹은 관련 공무원들은 이질적인 국민들의 의견을 조정 및 조화하여 국민들의 다양한 의견을 수렴하는 기능을 수행함으로써 입법과정은 갈등해결과 사회통합의 기능을 하게 된다. 민의가 충실하게 반영된 입법은 그 일차적 정당성이 확보되며, 법이 만들어진 이후에는 그 집행에 있어서도 실효성이 확보될 수 있다.

2. 다수의 횡포

오늘날의 전문화 시대에 있어서 의회는 전문성이 떨어지기 때문에 복잡하고 다양한 국가·사회의 문제들에 대하여 적절하게 대처하기 어렵다. 따라서, 국민들로부터 직접 수권받지 않은 행정부의 전문 관료들이 법안을 마련하는 경우가 많아지고 있는 것은 어쩔 수 없는 현실이다. 그러나, 행정부 내에서 전문지식을 갖춘 공무원들에 의해서 합리적으로 의사결정이 이루어진다면 하더라도 그 과정은 제한된 범위에서 관련 공무원들을 위주로 하여 진행되는 것이기 때문에 명백한 한계를 지닐 수 밖에 없으며, 또한, 입법에 관련하여 최종적인 책임은 국민들에 의해 직접 선출되고 국민들에 대해 책임을 지고 있는 국회의원들이 져야 하는 것은 대의민주주의의 기본 원리이다.

입법과정이 전문 공무원을 비롯한 특정 세력

에 의하여 좌지우지되지 않고 국민 다수의 의사를 충실히 반영하여 입법내용이 결정될 수 있도록 제도화해야 한다. 따라서 입법에 대한 의견 형성에서부터 최종적으로 국회를 통과하기까지 일련의 입법과정에서 소수의 횡포뿐 아니라 다수결의 원리를 내세운 다수의 횡포 또한 없어야 한다. 정당한 소수의 의견이 다수의 힘에 눌려 전혀 반영되지 못하거나, 소수가 당연한 몫을 받지 못하게 되거나, 다수가 과도하게 이익을 차지하거나 혹은 비용부담이나 책임을 회피하는 경우 다수의 횡포가 된다. 이러한 다수의 횡포는 소수자의 의견이 제도적 장애나 이념적 장애로 인하여 입법자에게 전혀 전달되지 못한 경우에도 발생하고, 국회 내에서 제도적 장애에 부딪히거나 다수의 일방적 의사진행에 의하여 묵살되는 경우에도 발생할 수 있다.⁸⁾

다수의 횡포는 특정입법의 제정에 따라 예상되는 편익은 사회의 구성원 모두 혹은 대다수에게 돌아가는데 반해 그 비용이나 부담은 소수의 특정집단이 지게 되는 경우에 발생하는데, 특히 소수 특정집단이 부담하는 비용이 과도하게 정당하지 못할 때 발생한다.⁹⁾

금번 쌍벌제 관련 의료법 개정 과정에서 보여준 행태들은 소수 특정집단인 의료계의 의견과 현실을 도외시한 우리 사회의 경직된 다수결 논리에 의한 다수의 횡포의 모습이라고 평가할 수 있다.

V. 결

앞서 살펴본 바와 같이, 공정거래의 질서 확립과 국가적 의료비 지출의 감소를 목적으로 하는 사회적 맥락과 배경에서 개정 추진된 의료법이

8) 임중휘, 박수철, 임승학 등. 「입법과정론(개정판)」, 박영사, 2000 : 10-14면.

9) 앞의 책, 16-17면.

2010년 11월 28일 시행되었다. 물론, 규범적 측면에서는, 마치 법조계의 전관예우와 같은 부조리한 면을 지니는 의료계의 관행으로서의 의약품거래 리베이트에 대한 대 국민적 평가선언의 의미와 의사들의 처방윤리의 법적·윤리적 준거를 마련해 주는 의미를 함께 지닌다고 할 수 있다.

그러나, 이와 같은 특별법에 형사법적 처벌의 내용을 규정하는 형식으로 진료 현장에서의 다양한 관계인 및 관계기관의 이해가 충돌하고 있는 문제를 획일적으로 관리하려고 하는 것은 지극히 부당할 뿐만 아니라, 실제적인 효과를 기대하기 힘들 것이다. 의업은 인간의 생명 보호와 건강 증진을 목적으로 하므로 본질적으로 특별한 소명을 지닌 윤리적인 직업일 수밖에 없으며, 역사적으로 다른 어떠한 직업보다 더 엄격한 직업윤리의 준수를 요구해 왔으며, 또한 전문가 집단으로서의 권위와 자율성을 인정받아 왔다. 의학의 발전과 의료 수준 향상의 혜택은 우리 사회의 모든 구성원에게 돌아가기 때문이다.

다른 한편으로는, 의사가 행하는 진료의 내용과 직접 관련이 없는 진료 외적인 범죄 행위를 전문직의 특별한 윤리적 문제로 평가하여 특별한 처벌의 대상으로 한다는 것은 다른 전문직과의 형평의 측면에서 문제가 있을 뿐만 아니라, 개인적으로는 윤리에 맡겨 놓는 것이 적절한 행위를 부당하게 형법적 범죄 행위로 다루며 처벌까지 가하려 한다는 점에서, 집단적으로는 직업을 자율적으로 자유롭게 수행할 수 있는 권리와 환경을 부당하게 위축시킨다는 점에서 기본 권리의 침해라고 볼 수 있다. 자본주의 시장경제를 기본으로 하고 있는 우리나라에서 사회보장적 요소를 담고 있는 국민건강보험의 체계를 실현하기 위해서는 국가는 관련 정책을 예산이라는 재정적 한계 안에서 국민의 복리 증진이라는

행정을 추진할 수밖에 없는 한계와 어려움이 있을 것이다. 그러한 국가적 한계와 어려움을 개인적 및 집단적으로 일선에서 짊어지고 나아가고 있는 의료인, 의학계 및 의료계를 사회 정의에 무감하고 비윤리적인 잠재적 범죄자의 집단으로 보려는 시각은 지양해야 할 것이다.

또한, 앞서 살펴본 바와 같이, 원래 공정경쟁 규약은 제약계의 경쟁업체들간의 공정하고 자유로운 경쟁을 촉진함으로써 창의적인 기업활동을 조장하고, 소비자를 보호함과 아울러 국민경제의 균형있는 발전을 도모함을 목적으로 하는 독점규제 및 공정거래에 관한 법률[시행 2009. 7.31] [법률 제9357호, 2009. 1.30, 일부개정]에 의거하여 부당한 고객유인을 방지하기 위하여 사업자단체인 제약협회가 자율적으로 만들고 그 법률위반 여부의 심사를 공정거래위원회에 요청하여 만들어진 것이다.

그러한 맥락에서 생각해 볼 때, 공정거래규약의 근본적인 존재 목적은 제약업계 내의 공정거래의 확립이지 우리 사회 및 의료계의 의료윤리의 확립이 결코 아니다. 따라서, 공정거래질서의 확립과 의료윤리의 확립을 같은 차원에서 같은 형사법적 처벌의 방법으로 이루려고 한다는 것은 논리적 설득력을 결여하고 있을 뿐만 아니라 임상 진료와 연구 활동을 위축시키는 요인이 될 것이고, 전문가 집단의 저항과 반발 역시 만만치 않을 것으로 예상되므로 그 실효성에 있어서는 기대할 수 있는 것이 거의 없다고 생각된다. 또한, 의료계에서는 이 법이 통과되기 전부터 강력한 입법 반대 의사와 함께 국민건강보험제도를 비롯한 국가의료정책의 개선을 선결과제로써 제시하였으나, 선결과제에 대한 해결대책의 마련 없이 2010년 11월 28일부터 개정 의료법은 시행에 들어갔다는 사실은 현실적으로 큰 사회문제로 발전할 여지를 다분히 가지고 있다.

그리고, 입법과정에서 보여준 다수의 횡포와 소수 당사자의 의견 청문상의 하자는 대의민주주의와 정의의 확립을 목표로 하고 있는 우리 사회에서 절차적 정의에 따른 올바른 법문화의 형성에 저해 요인으로 자리할 수 있다.

물론, 의료계에서도 자율적으로 의료윤리의 확립을 위해 부단한 반성과 실천적 노력을 경주해야 하는 것은 당연히 필요한 일이지만, 현재로서는 무엇보다도 규제와 법적 처벌보다는 의학

계에 대한 적절한 국가 지원과 의료계의 진료 환경의 개선이 우선적으로 선행되어야 할 것으로 생각된다. ◎

색인어

쌍벌 규정, 의료법, 독점규제 및 공정거래에 관한 법률, 신뢰관계

The Jurisprudential Point at Issue in the Provision of Dual Punishment in the “Medical Law” in Korea

SHIN Eunhee*, KIM Ken-Won**, JANG Woo-Ick***, SON Young-Soo****

Abstract

The recently revised “Medical Law” in Korea gives rise to at least three questions. First, should doctors be subject to criminal punishment on the grounds that that the “Monopoly Regulation and Fair Trade Act” has not been effective in regulating the circulation of medicine and medical supplies? Second, will the provision of dual punishment in the new law achieve the desired results? Third, will social justice and ethics be promoted through the threat of criminal punishment? In this article we address these questions and argue for the following claims: (1) that the provision of dual punishment in the new law is illegitimate from a jurisprudential point of view, (2) that the provision of dual punishment will impede medical progress, and (3) that the tyranny of the majority and the problem of procedure in lawmaking will hinder the establishment of political justice and respect for the rule of law in Korea. The overall view defended in this article is that doctors and professional medical organizations should be granted autonomy in developing codes of conduct and professional ethics to regulate and promote the practice of medicine in Korea.

Keywords

provision of dual punishment, Medical Law, Monopoly Regulation and Fair Trade Act, autonomy and authority, improved medical surroundings

* Department of Research Planning & Management, National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency

** JM Law Group

*** Handoc R&D Center, HANDOK Pharmaceuticals Co., LTD

**** Department of Obstetrics & Gynecology, Jeju National University School of Medicine: **Corresponding Author**