Legislación y Jurisprudencia

I. LEGISLACION

DIRECTIVAS DICTADAS POR EL MINISTERIO DE SANIDAD DE LA REPUBLICA FEDERAL ALEMANA, PARA LA APLICACION DEL IV CONVENIO DE GINEBRA DE 12 DE AGOSTO DE 1949 (*)

El Ministerio de Sanidad de la República Federal Alemana, en cumplimiento de los arts. 18 a 20 del IV Convenio de Ginebra, relativo a Protección a personas civiles en tiempo de guerra, ha dictado instrucciones referentes, especialmente, a los hospitales civiles. El texto de estas instrucciones es el que a continuación se inserta.

A) PROTECCION DEL HOSPITAL CIVIL

I. OBJETO DE LA PROTECCIÓN

Los hospitales civiles gozan de la protección resultante del art. 18, párrafo 1.º del IV Convenio de Ginebra de 12 de agosto de 1949. A tenor de este artículo, un hospital civil es un establecimiento destinado a la acogida, cuidados y tratamiento hospitalario de civiles, heridos, enfermos o impedidos, así como parturientas y organizado a estos efectos. La importancia del hospital y el número de camas es indiferente a estos efectos. El hospital puede encontrarse instalado en uno o varios edificios, o limitarse a ciertas partes de un edificio. Forman igualmente parte de un hospital los alojamientos del personal que se encuentren en su proximidad inmediata o en edificios contiguos, así como las instalaciones técnicas necesarias para su funcionamiento. Deben ser otorgadas todas las garantías de que los cuidados sean dados y controlados por personas competentes.

Se considera igualmente como hospital civil cualquier hospital instalado a título provisional. Cuando las guarderías infantiles, asilos de ancia-

(*) Traducción efectuada sobre el texto francés publicado en el número 560 de la *Revue Internationale de la Croix-Rouge*, Agosto, 1965.

nos y establecimientos para inválidos, ciegos, sordomudos u otros análogos cuenten con enfermerías, sólo éstas deberán ser consideradas como hospital civil.

II. RECONOCIMIENTO OFICIAL

El reconocimiento por el Estado atestigua la condición de hospital civil y certifica que el hospital no es utilizado a fines que puedan perjudicar al enemigo. El reconocimiento tiene únicamente efectos declarativos. La condición de hospital civil y, en su consecuencia, la protección resultante del art. 18, párrafo 1.º, se adquiere bajo las condiciones previstas en dicho texto, incluso cuando el reconocimiento oficial no ha sido aún concedido. El derecho a este reconocimiento existe desde el momento en que quedan cumplidas las condiciones.

1. *Condiciones*

El reconocimiento oficial debe ser concedido por las autoridades responsables del *Land* a la Dirección del hospital cuando:

- a) El hospital responda a las exigencias indicadas en el párrafo A-I.
- b) Cuando no exista en el hospital ninguna instalación ni objeto cuya naturaleza permita su utilización para actos extraños a la dedicación humanitaria del hospital y que puedan dañar al enemigo. Son actos que pueden dañar al enemigo las medidas susceptibles de favorecer acciones militares dirigidas contra el enemigo o impedir o dificultar sus acciones militares. Se excluyen, especialmente, las medidas que hayan de ser tomadas para la protección y el abastecimiento de la población civil, así como los hechos descritos en el art. 19, párrafo 2.º. En su consecuencia, no son considerados como tales el tratamiento y cuidado de los heridos o personas enfermas a las que sean aplicables el I, II o III Convenio de Ginebra, así como los depósitos de armas portátiles y municiones que hayan sido retiradas a estas personas y que aún no hayan sido entregadas al servicio competente.

2. *Forma y contenido*

El reconocimiento oficial se comunicará mediante un documento conforme al anejo 1 de estas directivas. Este documento contendrá la designación y la dirección del hospital y de su director, y estará sellado por la autoridad competente.

A la entrega de este documento, el director del hospital será advertido, por escrito, que debe conservarlo en el hospital y exhibirlo en cualquier momento a efectos de control; debiendo además comunicar a las autoridades competentes todos los hechos que puedan ser causa determinante de una revocación de este reconocimiento.

3. *Revocación*

El reconocimiento oficial debe ser revocado cuando las condiciones fijadas en el apartado A-I no estuvieran cumplidas en el momento en que fué concedida o hayan dejado de serlo y no sean restablecidas por el director del hospital en un plazo razonable.

III. AUTORIZACIÓN DEL ESTADO RELATIVA A LA UTILIZACIÓN DEL SIGNO PROTECTOR

1. *Condiciones*

El emblema protector es la cruz roja sobre fondo blanco (art. 38 del I Convenio de Ginebra de 12 de agosto de 1949). Este signo no puede ser utilizado más que sobre un hospital civil reconocido y únicamente con la autorización especial del Estado. La autoridad competente concede, conforme a sus atribuciones, la autorización en la forma que juzgue oportuna. Tales decisiones deben ser cuidadosamente pensadas, a fin de evitar cualquier devaluación del signo protector. La Comandancia Militar de la localidad que resulte competente, deberá ser informada del acuerdo concediendo este reconocimiento.

2. *Forma y contenido*

La autorización para utilizar el signo protector será bajo la forma de un documento redactado según el anexo II de estas Directivas. En el momento de la entrega del documento, serán notificadas, por escrito, al director del hospital las condiciones siguientes:

a) El signo protector será colocado sobre el techo y las fachadas anterior y posterior del edificio, así como en sus entradas principales. En caso de imposibilidad, podrá colocarse de otro modo, pero de forma que sea visible por cualquier lado. Si el hospital comprende varios edificios, cada uno de éstos deberá ser señalado. El emblema protector debe ser visible desde lejos. Cuando se trate de hospitales instalados en uno o varios pisos de un edificio destinado a otros usos, el signo protector solamente podrá ser colocado en forma bien visible, delante de la puerta de entrada del hospital. Todas las precauciones deberán ser tomadas para poder reemplazar los signos protectores, en caso de destrucción, por una señalización improvisada.

b) Deberán adoptarse todas las medidas preparatorias que permitan instalar la señalización en corto plazo. La autoridad competente es la que fija el momento de la señalización. En caso de que pueda temerse que el territorio en el que se encuentra el hospital se convierta en territorio

ocupado o en zona de combate, la señalización debe ser instalada aun sin orden de la autoridad competente, cuando sus instrucciones no puedan ser obtenidas en tiempo oportuno. Un territorio ocupado es un territorio que ha caído en manos del enemigo. Una zona de combate es un territorio sobre el que tienen lugar operaciones militares terrestres o preparativos para las mismas. Operaciones de paracaidismo realizadas por el enemigo, pueden transformar en zona de combate un territorio hasta entonces no ocupado.

c) El director del hospital debe, de acuerdo con el anexo II de estas Directivas, conservar el documento en el propio hospital, para poder exhibirlo en todo momento. Tiene la obligación de indicar a la autoridad competente todos los hechos que puedan tener importancia para el mantenimiento de la autorización.

d) El director del hospital velará para que el personal del mismo se encuentre instruído en las disposiciones esenciales del IV Convenio de Ginebra que les afectan, y, en particular, de los derechos y deberes que del mismo resultan.

En el momento en que la autorización es acordada, se hará la reserva de que es revocable en cualquier momento.

3. *Revocación*

La autorización oficial debe ser revocada cuando las condiciones establecidas en el apartado III-1 no estaban cumplidas en el momento en que se dió la autorización, cuando hayan dejado de serlo y también cuando exista contravención a las obligaciones fijadas en el apartado III-2, sin que se haya puesto remedio en un plazo razonable.

La autorización puede también ser revocada por otras razones de interés público.

B) PROTECCION DEL PERSONAL DEL HOSPITAL CIVIL

I. DEFINICIÓN

El personal del hospital civil se compone del personal destinado exclusivamente al funcionamiento y a la administración (personal permanente), así como del personal temporal.

1. *Personal permanente*

Forman parte del personal permanente las personas afectadas únicamente y de manera regular al funcionamiento de la administración del hospital o encargadas de la recogida, transporte y tratamiento de los heridos

LEGISLACION Y JURISPRUDENCIA

y enfermos civiles, de los impedidos y de las parturientas y que, para la ejecución de estas misiones, están sometidos a las órdenes del hospital. Entre estas personas se encuentran, especialmente, los médicos, los enfermeros, el personal religioso afecto al hospital, el personal administrativo y las personas empleadas en los laboratorios, cocinas, lavaderos, así como el personal técnico. No son consideradas como personal permanente, las personas que trabajen en tareas auxiliares del hospital, tales como las explotaciones agrícolas.

2. *Personal temporal*

Forman parte del personal temporal aquellas personas que temporalmente o simultaneando con su profesión principal son afectadas al funcionamiento o a la administración del hospital, a la recogida, transporte o al tratamiento de los heridos, enfermos, impedidos o parturientas y que en el desarrollo de esta actividad se encuentran sometidas a las órdenes del hospital. A esta categoría de personal pertenecen, especialmente, los médicos que fuera de su actividad en el hospital tienen una clientela, el personal enfermero que trabaja por horas, el personal religioso adscrito fuera del ejercicio de su ministerio al hospital, y el personal técnico que ejerza otras actividades profesionales. No forman parte del personal temporal, las personas que trabajan en tareas auxiliares del hospital.

II. DURACIÓN DE LA PROTECCIÓN

El personal permanente del hospital civil goza de protección, de conformidad con el art. 20. El personal temporal sólo está protegido durante el ejercicio de sus funciones en el hospital civil. Pierden la protección del artículo 20 las personas que cometan actos perjudiciales para el enemigo.

III. IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL

1. *Tarjeta de identidad*

Una tarjeta de identidad, ajustada al anexo III de estas Directivas, debe ser entregada al personal permanente y al personal temporal. Contendrá la indicación de si su titular pertenece al personal permanente o al temporal. La tarjeta de identidad se confeccionará en caracteres latinos, con una tinta o color indelebles. Sobre la tarjeta de identidad no se consignarán otras indicaciones que las previstas. La tarjeta lleva un sello de la autoridad responsable. Se utilizará una tinta de tampón indeleble.

La fotografía (eventualmente Fotomatón), que será fijada sobre la tarjeta de identidad del titular, deberá ser reciente y no dar lugar a ninguna

duda sobre la identidad de la persona representada con el poseedor de la tarjeta. La fotografía debe mostrar a la persona descubierta, de medio perfil, de forma que una oreja sea visible. La imagen medirá de 38 × 52 mm. a 45 × 60 mm. Para el personal enfermero femenino, cuya prenda de cabeza forma parte del uniforme profesional, las fotografías que las representen con esta prenda, podrán ser utilizadas. La fotografía se fijara grapándola con dos ojetes, por lo menos, colocados en dos esquinas diagonalmente opuestas. El sello oficial se estampará de manera que figure la mitad sobre la fotografía y la otra mitad sobre el papel de la tarjeta de identidad. Las fotografías que lleven ya un sello oficial o una parte de éste, no podrán ser utilizadas. Las tarjetas de identidad del personal que trabaje en el hospital, deberán ser inmediatamente confeccionadas y conservadas en el hospital a salvo de todo abuso y de forma que puedan, en todo momento, ser distribuidas al personal por orden de la autoridad competente. Se retirarán por la autoridad competente las tarjetas de identidad de las personas que cesen de prestar servicio en el hospital, siendo dichas tarjetas destruidas.

Si existe temor de que el territorio en el que se encuentra el hospital se convierta en territorio ocupado o zona de combate, la autoridad competente deberá ordenar la entrega de las tarjetas de identidad. En esta situación, se distribuirán las tarjetas, incluso sin orden de la autoridad competente, si las circunstancias son tales que dicha orden no pudiera llegar a tiempo.

El titular de la tarjeta de identidad deberá llevarla consigo constantemente, incluso fuera de su servicio en el hospital.

2. Brazal

El personal del hospital será provisto de un brazal, con cruz roja sobre fondo blanco (art. 38 del I Convenio de Ginebra de 12 de agosto de 1949). Este brazal será resistente a la humedad y llevará el sello oficial de la autoridad competente. La autoridad competente del *Land* entregará al hospital un brazal para cada una de las personas que forman parte de él y que gozan de la protección del art. 20. El hospital conservará estos brazales de forma que puedan ser entregados al personal en cualquier momento. La entrega del brazal y de la tarjeta de identidad será simultánea.

El brazal se ostentará en el brazo izquierdo y únicamente durante el servicio. En el trayecto del domicilio al lugar de trabajo y viceversa, el brazal sólo podrá utilizarse por el personal permanente.

Lista del personal.—La Dirección del hospital llevará al día una lista comprensiva del personal permanente y temporal del hospital. La lista será conservada de tal forma, que pueda ser presentada en el hospital en cualquier momento para ser consultada.