

Plaatsbepaling van vaste geneeskundige formaties

Pilootdepartement: Ministerie van Landsverdediging

Werkdocument13

I. TOE TE PASSEN BEPALINGEN

A. Rechtsgrond

1. Internationaal recht

Zowel de Eerste Conventie van Genève (artikel 19) als het Eerste Aanvullend Protocol (artikel 12) leggen aan de Verdragspartijen de verplichting op om vaste militaire (C I - artikel 19, al. 2) en burgerlijke inrichtingen (P I - artikel 12, al. 4) zoveel mogelijk van de militaire doelwitten verwijderd te houden.

Deze verplichting wordt om twee redenen opgelegd:

- a) beschermde goederen de veiligheid toegekend in geval van gewapend conflict waarborgen, door te vermijden dat ze het voorwerp van een aanval uitmaken (P I - artikel 12, al. 1 ; C I - artikel 19, al. 1; C IV - artikel 18, al. 5);
- b) het verwijt voorkomen dat men deze beschermde goederen gebruikt om een schadelijke handeling voor de vijand te verrichten, doordat men, onder dekking van deze inrichtingen, een of meer militaire doelwitten op een zodanige manier plaatst, dat ze beschut worden tegen aanvallen (C I - artikel 21 ; P I - artikel 13, al. 1; principes van P I - artikel 51, al. 7 ; P I - artikel 12).

2. Nationaal recht

De voornoemde internationale teksten hebben het voorwerp uitgemaakt van een nationale goedkeuringswet, respectievelijk op 26 september 1952 (Conventies van Genève) en op 16 april 1986 (Eerste Aanvullend Protocol).

B. Analyse van de te nemen maatregelen

1. Vanaf vreedestijd moet de geografische lokalisatie van de burgerziekenhuizen en de militaire medische installaties onderzocht worden in functie van de waarschijnlijke of eventuele nabijheid van de vaste militaire doelwitten door hun aard (kazernes, depots, vliegvelden,

Mis en forme

Mis en forme

enz.) of door hun bestemming (rangeerstations, wapenindustrie of oorlogsmaterieel, metaalverwerkende installaties, chemische installaties, energetische installaties met een strikt militaire bestemming).

2. Op dezelfde manier moet de planning van de militaire operaties rekening houden met de lokalisatie van deze medische installaties bij het opstellen van de aanvalszones, de verdedigingszones en de algemene troepen- of materiaalbewegingen.
3. Een gezamenlijk onderzoek door de betrokken departementen zou moeten mogelijk maken:
 - a) onder de eventuele vorm van aanbevelingen een lijst met de vernoemde criteria samen te stellen, die bij de inplanting van elke nieuwe vaste medische inrichting in aanmerking dienen te worden genomen;
 - b) de praktische implicaties van het bestaan van deze gebouwen te onderzoeken voor de planning van de militaire operaties;
 - c) te bepalen door welke maatregelen en onder welke omstandigheden de bestaande ziekenhuizen en militaire medische installaties, in functie van hun geografische ligging, in staat zullen zijn om hun opdracht ten tijde van een gewapend conflict vrij van gevaar uit te voeren.

Mis en forme

Mis en forme

II. BETROKKEN DEPARTEMENTEN

- A. Ministerie van Landsverdediging
- B. ~~Ministerie FOD van Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu~~ Volksgezondheid
- C. Interministeriële Commissie voor medische hulp in oorlogstijd.

III. BUDGETTAIRE WEERSLAG

Op dit ogenblik is het niet mogelijk deze in te schatten.

IV. STAND VAN ZAKEN

- A. De vaste medische eenheden van de Medische Component bestaan slechts op nationaal grondgebied. Het gaat essentieel om een aantal militaire medische installaties die in geval van mobilisatie zullen geïnstalleerd worden en operationeel zullen zijn.
- B. De inplantingcriteria van de militaire medische installaties:
 1. Geografische verdeling, die geheel het nationaal grondgebied bestrijkt (medische steun in spinnenwebvorm).

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

Plaatsbepaling van vaste geneeskundige formaties

2. Steun van de communicatielijnen van de geallieerde strijdkrachten.
3. Nabijheid van vliegvelden, van stations en van alle autosnelwegen en gemakkelijke toegangswegen.
4. Nabijheid van burgerhospitelen.
5. Bestaande infrastructuur (gebouwen en bedden).
6. Ogenblik waarop de infrastructuur beschikbaar wordt.

C. Procedure

1. De commandant van de Medische Component volgt de procedure, opgelegd door de ~~VCHOD-Vice-Chef van Defensie~~ om, in voorkomend geval, nieuwe locaties te verkrijgen.
2. De inplanting van deze eenheden wordt op papier en op het terrein opnieuw bestudeerd volgens een, door de Medische Component ~~COMOPSMED~~, later te bepalen herzieningsplan.

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

V. VOORSTELLEN VAN BESLISSING

A. Door de Minister van ~~Landsverdediging~~ Landsverdediging

1. Door de Defensiestaf

Mis en forme

In het Nationaal Alarmplan opnemen:

- a) De voorbereiding van de kennisgeving aan de tegenstander van de locatie der vaste medische formaties (Ontwerpvereenkomst bij C I - bijlage I).
- b) De mededeling van dit plan door ~~het Ministerie van de FOD~~ Buitenlandse Zaken aan de tegenpartij door tussenkomst van het ICRK.

2. Door de Medische Component

Mis en forme

- a) Studie van de gevoelige Belgische en geallieerde punten in het ontplooiingsplan van de vaste medische installaties (Ref: Nationaal Gevoeligheidsplan).
- b) De Provinciecommandant betrekken bij de periodieke herziening van de inplanting van de militaire medische installaties.
- c) In voorkomend geval, de locaties herzien van hetzij de militaire medische installaties hetzij, indien mogelijk, van het nabije militaire doelwit.

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

B. Door de Minister van Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu~~Volksgezondheid~~

(te vervolledigen door ~~het Ministerie van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu~~Volksgezondheid).

VI. LAATSTE BIJWERKING

~~Oktober 2003~~ September 2004

VII. DATUM VAN GOEDKEURING DOOR DE ICHR

14 september 2004

VIII. BIJLAGEN

/