



Forsvarets høgskole

våren 2014

Masteroppgave

**Krigens folkerett og sanitet på Sjøforsvarets
fartøy**

Mette Strengen Melsås

A. Forord

Ønsker å takke alle som har gitt bidrag til min masteroppgave. Jeg har blitt møtt med bare velvilje og gode refleksjoner om tema for oppgaven. Spesiell takk til gode kollegaer i sanitetsmiljøet i Sjøforsvaret.

Vil også rette en stor takk til min veileder Sigrid Redse Johansen. Hun har vært en fantastisk ressurs å ha som veileder. Takk.

Mette Strengen Melsås

Salhus, 19. mai 2014.

B. Sammendrag

Det er usikkerhet i sanitetsmiljøet i Sjøforsvaret i forhold til når en skal benytte røde kors emblemet om bord. Sanitetspersonellet om bord bør slippe å forholde seg til usikkerhet om gjeldende regelverk i krigens folkerett. Det bør være et avklart forhold.

Problemstilling: "Analyse og drøftelse av plikten til å utføre oppgaver med utelukkende medisinske formål for saniteten til sjøs."

Hensikten med oppgaven er å analysere hva som er gjeldende rett på fartøy i henhold til Genèvekonvensjonene av 12. august 1949 med tilleggsprotokoller. Deretter anvende gjeldende rett på typetilfeller av oppgaver som Sjøforsvarets sanitetspersonell er satt til å gjøre, og tilslutt gjøre hensiktsmessighetsbetraktninger basert på dette.

Oppgaven vil benytte eksempler fra militære operasjoner som er under nivået for væpnet konflikt; anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav. Forsvaret skal i henhold til "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten" forholde seg til konvensjonene uansett konfliktnivå, i forhold til de aktuelle problemstillinger som behandles i oppgaven.

Videre har Sjøforsvaret nylig inngått avtale om kjøp av nytt logistikkfartøy, et multirollefartøy. Fartøyet skal fylle ulike funksjoner, disse er blant annet hospital og etterforsyning av ammunisjon, forbruksartikler og petroleumsvarer. Dette er kapasiteter som i et folkerettsperspektiv kan være utfordrende å håndtere på samme fartøy. Nytt logistikkfartøy defineres som krigsfartøy. Personellet må være klar over hvilke roller de har blandet på samme fartøy og hvilke begrensninger og muligheter det gir i forhold til krigens folkerett.

Sanitetspersonell med sanitet som hovedfunksjon skal merkes med emblemet rødt kors på hvit bunn, minimum med armbind. Sanitetspersonellet skal samtidig bære sanitetsidentitetskort. Alt sanitetsmateriell tilhørende dette personellet og deres avdelinger skal også være merket med rødt kors på hvit bunn.

Sanitetspersonellet kan utføre tilleggsfunksjoner som ikke er til skade for motstanderen. Det anbefales at avdelingssjef søker Forsvarssjefen om dispensasjon for sanitetspersonellet til å gå vakt ved landligge i Norge.

C. Abstract

International Humanitarian Law and medical effort on Navy vessels in Norway.

Analysis and discussion of the obligation to perform tasks with solely medical purposes for medical personnel at sea.

Background: There is uncertainty in the medical community in the Navy in terms of when to use the Red Cross emblem on board. Medical personnel on board should not have to deal with uncertainty about the applicable regulations in the law of war.

The purpose of the study is to analyze what is the current law of the vessel according to the Geneva Conventions of 12 August 1949 with additional protocols. Then applying the existing law on the type of cases Navy medical personnel have recently participated in, and finally make expediency based on this.

Medical personnel on board navy vessels shall be marked with the emblem of the Red Cross on a white ground, with minimum armband. Medical personnel should also wear a medical identification card. All medical materials accompanying these personnel and their departments should also be marked with a red cross on a white ground. Medical personnel can perform additional functions that are not detrimental to the opponent.

D. Innholdsfortegnelse

Innledning	8
1.1 TEMA OG FORMÅL	8
1.2 PROBLEMSTILLING	9
1.3 AVGRENSNING OG BEGREPSAVKLARING	10
1.4 DEN VIDERE FREMSTILLINGEN	11
2 Metode og kilder	11
2.1 KILDER	12
2.2 ANVENDELSE AV KILDER	16
3 Rettslig analyse av bruken av emblemet for personell, materiell og fartøy.	17
3.1 KLASSIFISERING AV KONFLIKTEN	17
3.1.1 Hvilken Genèvekonvensjon og Tilleggsprotokoll skal man rette seg etter som sanitetspersonell på Sjøforsvarets fartøy.	20
3.2 GRUNNPRINSIPPER, SANITETSPERSONELL OG FARTØY	21
3.3 FARTØY	23
3.3.1 Krigsfartøy	23
3.3.2 Hospitalskip	24
3.4 SANITETSPERSONELL	29
3.4.1 Virksomhet som ikke er til skade for motstanderen	31
3.4.2 "Exclusive"	32
3.4.3 Tilleggsoppgaver som kan klassifiseres som "acts harmful to the enemy"	35
3.5 IDENTITETSKORT OG BRUK AV EMBLEMET	38
3.6 SVIK OG BRUDD PÅ KRIGENS FOLKERETT.	42
4 Vurdering av konkrete tilfeller anti-pirat operasjoner og logistikkfartøy.	45
4.1 ANTI-PIRAT OPERASJONER. DPH - DIRECT PARTICIPATION IN HOSTILITIES.	47
4.1.1 Tilleggsoppgaver for sanitetspersonellet på fregattene	54
4.2 LOGISTIKKFARTØY	55
4.3 ANDRE NASJONER.....	57
5 Hensiktsmessighetsbetraktninger – Mine betraktninger	58
5.1 LOVENS STRUKTUR OG SJØFORSVARETS FORHOLD TIL GENÈVEKONVENSJONENE	58
5.2 PERSONELL OG MATERIELL	61
6 Konklusjon og oppsummering	67
7 Referanseliste	69
7.1 LOVER OG TRAKTATER	69
7.2 LITTERATUR	70
7.3 PERSONLIG KORRESPONDANSE	75

Ordliste

Anti-pirat operasjonene: anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav

DPH: direct participation in hostilities

Emblemet: Rødt kors på hvit bunn(eller tilsvarende godkjent symbol røde halv måne, røde løve& sol samt røde krystall (kvadratisk ramme stilt på kant)) på hvit bunn

FOH: Forsvarets operative hovedkvarter

GK: Genèvekonvensjon(ene)

High value target: fartøyet er attraktivt mål for angrep fra motstanderen.

ICC: Den Internasjonale Krigsforbryterdomstol

ICJ: Den Internasjonale Domstol

ICRC: Den internasjonale Røde Kors komiteen

KFR: Krigens folkerett

MJK: Marinejegerkommandoen

Multirollefartøy: Fartøy som har mange ulike rolle, for eksempel hospital, etterforsyning av ammunisjon, petroleumsprodukter.

Operasjon Atalanta: European Union Naval Force (EU NAVFOR) Somalia - Operasjon Atalanta

Operasjon Ocean Shield: NATO operasjon hvor krigsskip og luftfartøy patruljerer havet ved Afrikas Horn

Sanitet: både sanitetstjenesten og sanitetspersonellet

Sedvanerett: uskreven rett

TP: Tilleggsprotokoll

San Remo Manualen: San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea

Wien-konvensjonen: Wien-konvensjonen om traktatretten av 23. mai 1969

Innledning

1.1 Tema og formål

Sjøforsvaret har kontinuerlig fartøy i operasjoner og på øvelser. Jeg har tjenestegjort i saniteten i Sjøforsvaret i flere år. I sanitetsmiljøet har jeg opplevd usikkerhet i forhold til hvordan en bør forholde seg til krigens folkerett (KFR) med tanke på merking og beskyttelse. Diskusjoner og utredninger gjennomført i Forsvaret tidligere synes i stor grad å konsentrere seg om landkrig. Det oppleves som Forsvaret i liten grad har vurdert om det er de samme eller andre forhold i krigens folkerett å ta hensyn til på sjøen. På fartøyene er det liten plass, det gjør at det er begrensninger i antall personer som kan være om bord. Sjøforsvaret følger en bemanningsstruktur hvor hvert besetningsmedlem har flere oppgaver, hvilket betyr at alle om bord har flere roller de fyller. I en organisasjon hvor alle må bidra for å løse fellesoppgaver forekommer det diskusjoner rundt hvilke tilleggsoppgaver ulikt personell om bord på fartøy skal ha. Når en av personellkategoriene om bord har begrensninger i forhold til hvilke tilleggsoppgaver de kan utføre kan det bli utfordrende å finne gode løsninger for fellesskapet. Krav til sanitetspersonell om eksklusivitet til utelukkende å arbeide med sanitetsoppgaver bør være en del av vurderingene som gjøres når det avgjøres hvem som skal utføre hvilke tilleggsoppgaver.¹ Dersom sanitetspersonell benytter emblemet² og samtidig utfører oppgaver som kan være skadelige for fienden vil dette innebære brudd på folkeretten og/eller misbruk av emblemet?

Norge vil sende fartøy med sanitetspersonell om bord ut i operasjoner også i fremtiden og personellet om bord bør slippe usikkerhet i forhold til gjeldende regelverk. Spesielt er dette viktig i situasjoner der hvor personellressurser er knappe og sanitetspersonell blir bedt om å bidra til å løse andre oppgaver enn sanitet. Militære sjefer må sørge for at fartøysbesetningen klarer å løse fartøyets oppdrag, og bemanningen må planlegges slik at ikke måten man benytter personellet på er folkerettsstridig.

Hensikten med oppgaven er å analysere hva som er gjeldende rett på fartøy i henhold til blant annet Genèvekonvensjonene av 12. august 1949 (heretter benevnt Genèvekonvensjonene eller GK) med Tilleggsprotokoll I³ (TP I) og Tilleggsprotokoll II⁴ (TP II). Deretter å anvende

¹ Se også punkt 3.4.3 Tilleggsoppgaver...

² Rødt kors på hvit bunn

³ Tilleggsprotokoll til Genèvekonvensjonene av 12. august 1949 Hva angår beskyttelsen av ofre for internasjonale væpnede konflikter (Protokoll I), 8. juni 1977

⁴ Tilleggsprotokoll til Genèvekonvensjonene av 12. August 1949 Hva angår beskyttelsen av ofre for ikke-internasjonale væpnede konflikter (Protokoll II)

gjeldende rett på typetilfeller av oppgaver som Sjøforsvarets sanitetspersonell er satt til å gjøre, og tilslutt å gjøre noen hensiktsmessighetsbetraktninger basert på dette.

Forsvaret inngikk i juni 2013 avtale om kjøp av nytt logistikkfartøy, fartøyet vil være et såkalt multirollefartøy. Fartøyet skal fylle ulike funksjoner, disse er blant annet hospital (Role 2/Maritime Role 4⁵) og etterforsyning av ammunisjon, forbruksartikler og petroleumsvarer. Dette er kapasiteter som i et folkerettsperspektiv kan være utfordrende å håndtere på samme fartøy. Hvordan bør man gi pasienter nødvendig beskyttelse i henhold til GK og TP når fartøyet med stor sannsynlighet vil være et "high value target"⁶ for motstanderen? Kan motstanderen anklage Norge for å opptre svikfullt hvis store deler av skipet er et hospital, men fartøyet samtidig har andre varer av høy verdi for krigføringen? Jeg vil i oppgaven beskrive mulige konsekvenser av valgene som er tatt med de ulike rollene som skal være på et fartøy i Sjøforsvaret. Dette vil bli ytterligere beskrevet i punkt 4.2 Logistikkfartøy.

1.2 Problemstilling

Jeg vil synliggjøre bruken av emblemet og forholdet til det å utelukkende utføre oppgaver med medisinske formål ved en gjennomgang av reglene og eksempler fra norsk praksis i seinere år.

"Analyse og drøftelse av plikten til å utføre oppgaver med utelukkende medisinske formål for saniteten til sjøs."

Plikten til å utføre oppgaver med utelukkende medisinske formål er knyttet til bruken av emblemet rødt kors på hvit bunn.⁷ Emblemet tilkjenner at personellet utelukkende utøver medisinske formål. Jeg er i oppgaven spesielt opptatt av bruken av emblemet, da det for det norske Sjøforsvaret særlig er praksisen med bruken av emblemet som er en utfordring. Retten til å bruke emblemet krever at man utelukkende arbeider med medisinske formål.⁸

⁵ AJP 4-10. Nye Maritime Role er ennå ikke fullt ut tatt i bruk, de vil komme i nye AJP 4-10, samt er en del av MMPG. Role 2/Maritime Role 4 er betegnelser som inneholder krav til et visst antall sengeplasser, overvåkningsmulighet av særlig syke pasienter, mulighet for å kunne operere ett visst antall pasienter per døgn, blant annet skal man kunne utføre avansert kirurgi.

⁶ "High value target" betyr at fartøyet er et attraktivt mål for angrep fra motstanderen.

⁷ GK II, art. 41. Gjengitt i Magnus Bufjord, Knut Anders Sannes, and Kristoffer Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007* (Oslo: Cappelen akademisk forlag, 2008).

⁸ Se punkt 3.4 Sanitetspersonell

1.3 Avgrensning og begrepsavklaring

Oppgaven omhandler krigens folkerett og spesielt regler for sjøkrig. Sjøkrig er maritim krigføring som omhandler konflikter på, under eller over havet. Oppgaven vil videre bruke eksempler fra militære operasjoner som er *under* terskelen for væpnet konflikt fordi operasjoner Sjøforsvaret har hatt krigsfartøy i den senere tid har vært i denne kategorien. Konflikten som vil bli behandlet er anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav. Forsvaret skal i henhold til "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten"⁹ forholde seg til konvensjonene uansett konfliktnivå, i forhold til de aktuelle problemstillinger som behandles i masteroppgaven. En forutsetning i masteroppgaven er at fartøy og fartøysjefer i operasjoner har til hensikt å opptre i henhold til krigens folkerett, også i operasjoner hvor det ikke er en folkerettslig forpliktelse (men en nasjonal ordre) å følge krigens folkerett.

De siste anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav¹⁰ har hatt problemstillinger hvor personell om bord har følt det naturlig å ta på seg armbind med rødt kors for å vise pasientene hvilken rolle de har på fartøyet. Behovet for bruk av emblemet gjelder spesielt i situasjoner hvor fartøyet har hatt "fanger" om bord og i situasjoner hvor sivile pasienter har blitt behandlet.

Jeg vil avgrense oppgaven til å gjelde operative fartøy. Dermed er ikke kystvaktens fartøy en direkte del av oppgaven. Det er mulig at noen funn kan ha berøringspunkter og overføringsverdi til sivile aktører som seiler med på militære fartøy. Oppgaven vil imidlertid ikke på generell basis belyse forhold som at man uniformerer sivile for å utføre en funksjon ombord.

Sanitetspersonell ser ut til å ha en uavklart definisjon i Sjøforsvaret.¹¹ Sanitetspersonellbegrepet benyttes på ulike kategorier personell. Blant annet: Sykepleier/leger som utelukkende arbeider med sanitet. Sykepleier/leger som har sanitet som sekundæroppgave, men som primæroppgave dersom en ulykke inntreffer. Annet personell som har sanitet som primæroppgave. Annet personell som har sanitet som sekundæroppgave, men som hovedfunksjon når det skjer en ulykke. I denne oppgaven vil jeg fokusere på kategorien leger/sykepleiere som har sanitet som primæroppgave men har tilleggsfunksjoner om bord. Funn i oppgaven kan muligens ha overføringsverdi for feltprestkorpsset (de geistlige) i Sjøforsvaret.

⁹ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS),"(2010).

¹⁰ Heretter benevnt anti-pirat operasjonene

¹¹ Se punkt 3.4 Sanitetspersonell.

Fartøy i Sjøforsvaret som seiler med sanitetspersonell som har sanitet som primæroppgave er fregatter og logistikkfartøy. Denne kategorien sanitetspersonell kan bemanne også andre fartøy ved behov i forhold til operasjon og seilingsmønster. Jeg vil vurdere praksisen i det norske Sjøforsvaret som en del av oppgaven, tilfellestudier av anti-pirat operasjonene og nytt logistikkfartøy vil derfor bli benyttet. Operasjonen i Syria, operasjon Recsyr,¹² kunne også blitt benyttet, men siden den ikke var påbegynt da jeg startet med oppgaven har jeg valgt å holde den utenfor oppgaven. Der det er naturlig vil jeg sammenligne norsk praksis med andre nasjoner, men det vil ikke være en sentral del av oppgaven.

1.4 Den videre fremstillingen

Masteroppgaven starter med en kort beskrivelse av metode og kilder som blir benyttet. Deretter et kapittel om den rettslige analysen med tolkning av relevante traktatsbestemmelser og annet regelverk. Videre benyttes gjeldende rett på to konkrete tilfeller: anti-pirat operasjonene og nytt logistikkfartøy til Sjøforsvaret. Dernest trekkes noen bredere betraktninger om hvordan effekter av de benyttede reglene er. Til slutt er det en kort oppsummering og konklusjon på oppgaven.

2 Metode og kilder

Jeg benytter alminnelig rettsdogmatisk metode (juridisk metode). Oppgaven reiser folkerettslige spørsmål, nærmere bestemt internasjonal humanitær rett eller krigens folkerett. I oppgaven vil betegnelsen krigens folkerett (KFR) bli benyttet, siden dette er vanlig betegnelse i det militære miljøet. ”Krigens folkerett har til hensikt å redusere unødvendig skade og lidelse i væpnet konflikt, både for stridende og de som ikke deltar i fiendtlighetene. Reglene fortsetter å gjelde selv om de brytes i større eller mindre omfang.”¹³ Krigens folkerett bygger på humanitet som et viktig hensyn.

Nasjonal rett er regler for hvordan innbyggeres innbyrdes forhold er regulert i en stat og forholdet mellom stat og individ. Folkerett er regler som gjelder mellom stater. Den største forskjellen på disse systemene er at i folkeretten er det mangel på sentral lovgivningsmyndighet. I tillegg er det mangel på håndhevingsorganer. Krigens folkerett er en undergruppe av folkerett, en annen undergruppe er menneskerettigheter.

¹² Simen Rudi, "Spesialistene i Middelhavet," Hentet 13. mai 2014 fra <http://forsvaret.no/aktuelt/publisert/Sider/Spesialistene-i-Middelhavet.aspx>.

¹³ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*(Oslo: Forsvarssjefen, 2013). 267.

En part er forpliktet til å følge traktatene dersom ens stat har signert avtalen. Norge har uten forbehold signert GK I-IV og TP I, II og III. Norge har forpliktet seg til å håndheve krigens folkerett ved å etterforske mulige lovbrudd og eventuelt forfølge disse disiplinært eller strafferettslig.^{14,15}

2.1 Kilder

Folkerettens primære kilder er traktater og sedvanerett (uskreven rett). Den internasjonale domstol (ICJ) er FNs primære judisielle organ og statuttene for ICJ¹⁶, blant annet artikkel 38, er sentral for forståelsen av hvordan traktater og konvensjoner forplikter nasjonene. Artikkel 38 i statuttene til ICJ angir folkerettens primære kilder¹⁷, hvordan domstoler skal forholde seg til traktater og sedvanerett.

”The Court, whose function is to decide in accordance with international law such disputes as are submitted to it, shall apply:

- a. international conventions, whether general or particular, establishing rules expressly recognized by the contesting states;
- b. international custom, as evidence of a general practice accepted as law;
- c. the general principles of law recognized by civilized nations;
- d. (...) judicial decisions and the teachings of the most highly qualified publicists of the various nations, as subsidiary means for the determination of rules of law.”¹⁸

Første kategori av kilder omhandler traktater. Traktater er avtaler for fremtiden som deltakende parter gjensidig aksepterer. Større traktater mellom flere stater kalles konvensjoner. Når det er enighet i forhold til sedvanerett kan enigheten bli nedfelt i en traktat dersom det er politisk enighet. Også når det er uenighet blir partene ofte enige om ad-hoc kompromisser som også kan få form som traktater. Sedvanerett er den andre kilden som er listet opp i ICJ statuttene, sedvanerett består av generell praksis og hva som er akseptert som rett. Den tredje kilden er generelle rettsprinsipper. Dette punktet er tatt med for å fylle ut mangler i traktater og

¹⁴ Ibid. 267.

¹⁵ GK I, art. 49, GK II, art 50, GK III, art 129, GK IV, art 146 og TP I, art 85-87. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁶ Statuttene for den Internasjonale Domstol (ICJ) – 26. Juni 1945. Gjengitt i ibid.

¹⁷ Peter Malanczuk and Michael Barton Akehurst, *Akehurst's modern introduction to international law*(London: Routledge, 2002). 36.

¹⁸ Statuttene for Den Internasjonale Domstol (ICJ) – 26. juni 1945. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

sedvanerett.¹⁹ Siste punkt er rettsavgjørelser (dommer). Dommer skal ikke få gi bindende føringer for seinere dommer, likevel er tidligere dommer en god indikasjon på hvordan lignede saker bør håndteres. Det er ønskelig med enhetlig håndtering.²⁰ Rettsavgjørelser finnes det få av innenfor det feltet masteroppgaven omhandler. En dom er en sekundær kilde²¹ når en skal vurdere lignende saker senere. Det har betydning hvilken domstol som har avsagt dommen. Nasjonale dommer har mindre betydning enn internasjonale, og ICJ har helt avgjørende vekt. Nasjonale dommer er å som bidrag til sedvanerett, som uttrykk for staters praksis.

De mest kjente dommer innen feltet masteroppgaven omhandler er to ulike dommer fra Leipzig War Crime Trials, hendelser fra første verdenskrig hvor ubåter senker hospitalskipene Dover Castle og Llandoverly Castle.^{22, 23, 24} Historien forteller at det fra tysk side var gitt ordre om at hospitalskip skulle senkes da det var mistanke/kjent at hospitalskip ble benyttet på en svikfullmåte til troppetransport. Ordren gjaldt et begrenset havområde. Den ene saken (Dover Castle) endte med frikjennelse da personen hadde fulgt ordre, mens den andre saken (Llandoverly Castle) endte med domfellelse da de anklagede hadde gått utover ordren. De senket fartøy utenfor havområdet som var angitt, i tillegg senket de livbåtene etterpå for å skjule sin krigsforbrytelse. Disse dommene sier noe om hvordan motstanderen kan tenkes å handle ved mistanke om svik i bruk av hospitalfartøy. Fra andre verdenskrig er det mange eksempler på hospitalfartøy som er senket²⁵, men så langt jeg har kunnet finne er det ingen dommer fra andre verdenskrig som omhandlet dette. Sassòli og Bouvier omtaler i sine tekster ulike hendelser fra andre verdenskrig som bekrefter senkning av hospitalskip.²⁶ Siste større sjøkrig var Falklandskrigen mellom Storbritannia og Argentina. I denne krigen ble det opprettet en ”Red cross Box”, et område hvor det var enighet mellom partene om at hospitalfartøyene skulle være trygge og kunne utføre sine medisinske oppgaver beskyttet.²⁷

Genèvekonvensjonene og deres tilleggsprotokoller er sentrale traktater for masteroppgaven.

¹⁹ Malanczuk and Akehurst, *Akehurst's modern introduction to international law*, 48.

²⁰ Ibid. 36-51.

²¹ Statuttene for Den Internasjonale Domstol (ICJ) – 26. juni 1945. Art. 38. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²² Gordon Battle, "The Trials before the Leipsic Supreme Court of Germans Accused of War Crimes," *Virginia Law Review*, Vol 8, No. 1(1921).

²³ Sabarth Schmidt, Bucks, Hagemann, Dr. Vogt., "German War Trials: Judgment in Case of Lieutenants Dithmar and Boldt," *The American Journal of International Law* 16, Nr. 4(1922).

²⁴ George A. Finch, "Superioer Orders and War Crimes," *ibid.* 15, No. 3(1921).

²⁵ Maynard M. Cohen, *A stand against tyranny: Norway's physicians and the Nazis*(Detroit: Wayne state university press, 2000). 101. Angående hospitalskipet Brand.

²⁶ Marco Sassòli and Antoine A. Bouvier, *How does law protect in war?*(Geneva: International Committee of the Red Cross, 2011). Document No. 90, United Kingdom/Germany, Sinking of the Tübingen in the Adriatic.

²⁷ Ibid., Kap. 10 The Law of Naval Warfare, s 2.

Genèvekonvensjonene I²⁸ og II²⁹ beskriver begge sanitetspersonell. GK I er til bruk på land, mens GK II kommer til bruk på sjøen. Genèvekonvensjonene og deres tilleggsprotokoller er bestemmelser som skal gi beskyttelse til krigens ofre. Genèvekonvensjonene har en lang historie og siste versjon ble utarbeidet som følge av andre verdenskrig. Genèvekonvensjonene er utfyllt etter hvert med tilleggsprotokoll I, II og III³⁰.

Det er utarbeidet kommentarer til både Genèvekonvensjonene³¹ og tilleggsprotokollene³² som har betydning for tolkning av konvensjonene. Kommentarene er juridisk litteratur og er derfor sekundære kilder i henhold til artikkel 38 i statuttene for ICJ.³³

Hvordan man skal finne ut hva som er sedvanerett kan være utfordrende, noe er skrevet ned i bøker og militære reglementer,³⁴ men ved tvil kan det være at man grundig må undersøke hva stater faktisk gjør. Den internasjonale Røde Kors komiteen (ICRC) fikk i 1999 oppdrag å utvikle en manual for sedvanerett i krigens folkerett. I 2005 kom de derfor med sedvanerettsstudien ”Customary International Humanitarian Law”³⁵ som tar for seg diskusjoner og avklaringer i forhold til sedvaneretten. Sedvanerettsstudien til ICRC er omdiskutert i forhold til om det den tar nok hensyn til praksis, likevel benyttes den i stor grad når det skal tas stilling til hva som er sedvanerett. I tillegg er mandatet til Den Internasjonale Krigsforbryterdomstolen ICC³⁶ å anse for en beskrivelse av hva som er gjeldende sedvanerett, da domstolen skal dømme på grunnlag av regler som uten tvil er sedvanerett.^{37,38} Ekspertuttalelser som er utarbeidet er veiledende, det er juridisk litteratur og i henhold til ICJ artikkel 38 er de sekundære kilder. ”San Remo Manual on

²⁸ ”Genèvekonvensjonen av 12. august 1949 om forbedring av såredes og sykes kår i de væpnede styrker i felten.” Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁹ ”Genèvekonvensjonen av 12. august 1949 om forbedring av såredes, sykes og skipbrudnes kår i de væpnede styrker til sjøs”. Gjengitt i *ibid*.

³⁰ Tilleggsprotokoll til Genèvekonvensjonene av 12. august 1949, om vedtakelse av et tilleggs kjennemerke, 8. desember 2005 (Tilleggsprotokoll III). Gjengitt i Norges Røde Kors, *Genèvekonvensjonene av 1949 med tilleggsprotokoller: sentrale menneskerettighetskonvensjoner og De forente nasjoners pakt* (Oslo: Norges Røde Kors, 2010).

³¹ Jean S. Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary* (Geneva: International Committee of the Red Cross, 1952).

³² Yves Sandoz, Christophe Swinarski, and Bruno Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949* (Geneva: International Committee of the Red Cross, 1987).

³³ Statuttene for Den Internasjonale Domstol (ICJ) – 26. juni 1945, art. 38. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁴ Jean-Marie Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules* (Cambridge: Cambridge University Press, 2005), xxxv.

³⁵ *Ibid*.

³⁶ Statuttene for Den Internasjonale Krigsforbryterdomstol – 17. Juli 1998. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁷ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*, xvi. “Since most of them agree that the essence of customary rules on the conduct of hostilities applies to *all* armed conflicts, international and non-international.”

³⁸ *Ibid.*, xviii.

International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea”³⁹ (heretter benevnt San Remo manualen) har i så måte stor betydning for sjøkrig, den ble utarbeidet for å beskrive hva som var ansett som gjeldende rett på det tidspunkt. Likevel vil ikke San Remo manualen bli benyttet i særlig omfang i oppgaven da det er beskrevet at denne ikke omhandler sanitet spesielt da de anså at det var tilstrekkelig behandlet i GK II og TP I.⁴⁰

Forsvarssjefens ”Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten”⁴¹ er sentralt da dette er en ordre om at personell skal følge krigens folkerett uavhengig av situasjon. Direktivet skal ”sikre enhetlig praktisering av enkelte folkerettslige prinsipper vedrørende sanitet”.⁴² Direktivet gjelder for ”...all tjeneste i fred, krise, konflikt og krig, herunder tjeneste som ledd i norsk deltakelse i operasjoner i utlandet, med mindre annet følger av eller besluttes ved bestemmelser gitt med hjemmel i dette direktiv eller Forsvarssjefens instruksjonsmyndighet.”⁴³ Intensjonen⁴⁴ med direktivet er å fremme respekten for bestemmelsene i GK og TP, skape større forståelse for sanitetens spesielle plass i KFR samt skape enkelhet slik at man opptrer likt i fredstid og krigstid. Forsvarets høyskole har på vegne av Forsvarsdepartementet og Forsvarssjefen utarbeidet ”Manual i krigens folkerett”⁴⁵, denne ”...fastsetter FSJs krav til Forsvarets etterlevelse av krigens folkerett og er således bindende for Forsvaret.”⁴⁶ Manual i krigens folkerett er relevant fordi den har til hensikt å angi norsk syn på hvordan reglene skal anvendes.⁴⁷ Manualen er ment som en praktisk veiledning for å gi svar på mange juridiske problemstillinger som kan oppstå i operasjoner. Manualen gir maksimalt handlingsrom i en operasjon, handlingsrommet kan innskrenkes av operasjonsplaner, ordre og direktiver. Dersom det ikke finnes føringer innenfor krigens folkerett i operasjonen skal ”Forsvarets personell innrette seg etter manualen”.⁴⁸

Genèvekonvensjonene er godt inkorporert i norsk rett. Spesielt aktuelt for denne oppgaven er straffeloven § 328⁴⁹ som gjelder uhjemlet eller rettstridig bruk av blant annet emblemet, i tillegg

³⁹ Louise Doswald-Beck, *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law* (Cambridge: Cambridge University Press, 1995).

⁴⁰ Ibid. 41.

⁴¹ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

⁴² Ibid.

⁴³ Ibid. Pkt. 1.2

⁴⁴ Forsvaret/Forsvarsstaben, "FSJs direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten - iverksetting,"(2010).

⁴⁵ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*.

⁴⁶ Forsvarssjefen, "Fastsettelse av Manual i krigens folkerett,"(2013).

⁴⁷ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 4.

⁴⁸ Ibid. 1.

⁴⁹ "Almindelig borgerlig Straffelov (Straffeloven)," (1902).

er de innarbeidet i militærlovgivningen blant annet i militærstraffelov § 108⁵⁰ og militær disiplinærlov⁵¹. I Norge gikk man langt i å sette inn GK i norske lover tidlig, det har i liten grad vært behov for å gjøre tilpasninger når nye konvensjoner har blitt utarbeidet senere. I militær straffelov er det nedfelt bestemmelser som viser direkte til Genèvekonvensjonene og tilleggspkollene. Militær straffelov § 108 er spesielt aktuell for denne oppgaven; ”med fengsel inntil 4 år straffes den som overtrer eller medvirker til å overtre bestemmelse som er gitt til beskyttelse for personer eller eiendom.”⁵²

Norske rettsavgjørelser^{53,54} fra de senere år som har omhandlet bruken av røde kors emblem for private bedrifter finnes. Retten har lagt seg på en nokså streng tolkning, og fremhever i dom at merket skal ikke kunne forveksles i en krigssituasjon. Bruken av merket blir vurdert etter straffeloven⁵⁵ § 328.

For å belyse norsk praksis har jeg snakket med sentrale personer som har tjenestegjort for Norge, blant annet Sjef Forsvarets Sanitet (daværende Sanitetsinspektør i Sjøforsvaret) Jan Sommerfelt-Pettersen, Generaladvokat Arne Willy Dahl, i tillegg til ulike kategorier personell som har tjenestegjort på fartøy i anti-pirat operasjonene.

2.2 Anvendelse av kilder

Wien-konvensjonen om traktatretten av 23. mai 1969⁵⁶ (heretter benevnt Wien-konvensjonen) omhandler et bredt spekter av spørsmål om hvordan partene skal forholde seg til folkerettslige avtaler. Norge er ikke konvensjonspart da Norge ikke har ratifisert Wien-konvensjonen. Men store deler av konvensjonen er ansett for å være folkerettslig sedvanerett som også Norge er forpliktet å følge. Videre inneholder Wien-konvensjonen tolkningsregler og andre regler som kan bidra til å finne løsninger hvis folkerettslige normer står mot hverandre.⁵⁷ Wien-konvensjonen artikkel 31 punkt 1 beskriver hvordan man alltid skal forsøke å finne den

⁵⁰ "Militær Straffelov," (1902).

⁵¹ "Lov om militær disiplinærmyndighet (militær disiplinærlov)," (1988).

⁵² "Militær Straffelov - milstrl.."

⁵³ Oslo Tingrett, "DOM 13-011915MED-OTIR/07,"(17. april 2013). ”Etter straffeloven § 328 annet ledd straffes med bøter eller fengsel i inntil 3 måneder den som uhjemlet bruker offentlig eller i rettsstridig øyemed b) kjennetegn eller betegnelse som ved mellomfolkelig overenskomst som Norge er bundet av, er bestemt til bruk i samband med sårete og syke eller vern av kulturverdier i krig, c) betegnelse, merke, segl eller kjennetegn som lett kan forveksles med noe som er nevnt under bokstav ab.”

⁵⁴ Norges Høyesterett, "DOM HR-2010-816-A - Rt-2010-593,"(12. mai 2010).

⁵⁵ "Straffeloven 1902 - strl. 1902."

⁵⁶ Wien-konvensjonen om traktatretten av 23. mai 1969. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁵⁷ Vibeke Blaker Strand, "Ratifikasjon," in *Store Norske Leksikon*. (Sist endret 3. april 2013: <http://snl.no/ratifikasjon>).

opprinnelige meningen som er skrevet i traktaten. ”A treaty shall be interpreted in good faith in accordance with the ordinary meaning to be given to the terms of the treaty in their context and in the light of its object and purpose.”⁵⁸

Det fremkommer ingen tosidighet i Genèvekonvensjonene og tilleggsprotokollene. Dersom nasjonen har ratifisert disse har man plikt til å følge de uavhengig av hva motparten gjør.

For å tolke innholdet i gjeldende rett er det interessant å se hvordan stater forstår sine traktatforpliktelser. Jeg vil derfor særlig se på hvordan Norge (Forsvarsdepartementet og Forsvaret som etat) har forstått hvordan krigens folkerett er for sanitetspersonell på Sjøforsvarets fartøy.

Jeg vil anvende retten på visse typetilfeller (subsumsjon). Jeg vil fremskaffe dette ved å se på tilgjengelige ugraderte militære dokumenter, det er utført gjennomført enkel informasjonsinnhenting blant annet fra personer som har tjenestegjort for Norge.

Forsvarssjefens direktiv⁵⁹ har kun henvisninger til GK I, hvilket kan indikere at det er landkrigen som er spesielt ivaretatt i dette direktivet. Men direktivet har likevel beskrivelser som ”alt sanitetspersonell”, hvilket betyr at de ikke har skilt mellom krig på land og på sjøen. Dermed forutsetter jeg at selv om direktivet ikke har tatt innover seg det spesielle med sjøkrig så vil intensjonen om å opptre likt uansett oppdrag også gjelde på Sjøforsvarets fartøy i forhold til sanitetsspørsmål.

3 Rettslig analyse av bruken av emblemet for personell, materiell og fartøy.

3.1 Klassifisering av konflikten

Krigens folkerett dekker konfliktnivået over ”terskelen” for væpnet konflikt, alt under er ikke dekket av krigens folkerett. I Forsvaret i Norge er det som nevnt gitt ordre fra Forsvarssjefen om å følge GK og bruken av emblemet uansett situasjon, derfor skal jeg analysere bestemmelsene opp mot norsk praksis.

Det er fire kategorier konflikter; væpnet eller ikke væpnet konflikt og internasjonal eller ikke internasjonal konflikt.

⁵⁸ Wien-konvensjonen om traktatretten av 23. mai 1969, art. 31(1). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁵⁹ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

	Internasjonal	Ikke internasjonal - intern
Væpnet konflikt	Krig GK I-IV. TP I	Borgerkrig Felles art 3 i GK I-IV, TP II
Ikke væpnet konflikt	Fredsoperasjoner Nasjonal rett SP ⁶⁰ , EMK ⁶¹	Militært vakt hold/bistand til politiet Intern rett SP, EMK

Figur 1. Sortering i to dimensjoner.^{62,63}

Ved en væpnet internasjonal konflikt gjelder de fire Genèvekonvensjonene:

”...the present Convention shall apply to all cases of declared war or of any other armed conflict which may arise between two or more of the High Contracting Parties (...)The Convention shall also apply to all cases of partial or total occupation of the territory...”⁶⁴

Når det ikke er en væpnet konflikt vil voldsbruk av andre enn statens tjenestemenn oppfattes som kriminelle handlinger som skal håndteres av normalt rettslig regelverk som gjelder for hvert enkelt land.⁶⁵

”Manual i krigens folkerett” har beskrevet at:

”Krigens folkerett har til hensikt å redusere unødvendig skade og lidelse i væpnet konflikt, både for stridende og de som ikke deltar i fiendtlighetene. Reglene fortsetter å gjelde selv om de brytes i større eller mindre omfang. Det betyr at brudd på reglene fra en part i en væpnet konflikt ikke rettferdiggjør motpartens brudd på reglene.”⁶⁶

Norske styrker skal følge reglene selv om motstanderen ikke følger reglene, både i internasjonale og ikke-internasjonale væpnede konflikter.^{67,68} Manualen beskriver ikke situasjoner under terskel

⁶⁰ SP: Tilleggsprotokoll til konvensjonen om sivile og politiske rettigheter (FN) av 16. desember 1966. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁶¹ EMK: Den europeiske menneskerettighetskonvensjon av 4. november 1950. Gjengitt i ibid.

⁶² Arne Willy Dahl, *Håndbok i militær folkerett* (Oslo: Cappelen akademisk forlag, 2008), 22.

⁶³ Sigrid Redse Johansen and Jacob Thomas Staib, *Jus og militærmakt* (Oslo: Gyldendal akademisk, 2009), 182.

⁶⁴ GK I-IV Fellesartikkel 2 Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁶⁵ TP 2, art. 1(3). ”...situations of internal disturbances and tension, such as riots, isolated and sporadic acts of violence and other acts of a similar nature, as not being armed conflicts.” Gjengitt i ibid.

⁶⁶ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 267.

⁶⁷ Ibid. 267.

⁶⁸ GK I-IV, fellesart. 2 og 3. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

for væpnet konflikt.

Hvor grensen for væpnet konflikt går er omdiskutert, men det kan settes et skille ved hvilke maktmidler som blir benyttet.⁶⁹ Terskelen for væpnet konflikt ved internasjonale operasjoner går ved intervensjon med militære styrker på en annen stats territorium. Når man benytter militære styrker er det en væpnet konflikt. Dette er uavhengig av hvor mange som skades og hvor mye våpen som benyttes.⁷⁰ ”Any difference arising between two States and leading to the intervention of armed forces is an armed conflict...”⁷¹ Ved ikke-internasjonale operasjoner er terskelen i større grad omdiskutert. Det er vanskeligere å sette en grense, for det vil være uenighet om hva som er ønskelig definisjon, for en nasjon vil de kanskje ønske at situasjonene skal defineres som under terskel for væpnet konflikt for da vil opprørere behandles som kriminelle. Dersom det benyttes vanlig politimakt som bygger på retten til liv og minst mulig bruk av makt, kan en si at man er under terskel for væpnet konflikt ved ikke internasjonale operasjoner. Konflikten vil være en ikke internasjonal væpnet konflikt når det benyttes militærmakt med rettet angrep uten at det foreligger en nødvergesituasjon.⁷²

Konflikter må klassifiseres i forhold til om de er internasjonale eller ikke. Ved internasjonale konflikter ”conflict between two or more of the High Contracting Parties”⁷³ gjelder Genèvekonvensjonene. Ved en konflikt ”not of an international character”⁷⁴ gjelder alltid felles artikkel 3 i GK, i tillegg TP II.⁷⁵ GK og TP I ansees for å ha sedvanerettstatus i forhold til sanitetsspørsmål.⁷⁶

I denne oppgaven er det anti-pirat operasjonene med fregatter i Adenbukta og det Indiske hav som blir behandlet spesielt. Jeg legger til grunn at konflikten kan klassifiseres som under terskel for væpnet konflikt. Denne klassifiseringen baserer jeg på at motstanderne oppfattes som kriminelle, ikke som militære styrker fra Somalia.^{77,78} Anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav kan ikke utelukkes at de ikke eskalerer til væpnede konflikter. Ikke væpnede

⁶⁹ Dahl, *Håndbok i militær folkerett*, 30.

⁷⁰ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 32. Angående GK I, art. 2.

⁷¹ Ibid. 32. Angående GK I, art. 2.

⁷² Dahl, *Håndbok i militær folkerett*. 30-31.

⁷³ GK I-IV fellesartikkel 2. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁷⁴ GK I-IV fellesartikkel 3. Gjengitt i ibid.

⁷⁵ TP II. Art. 1. Gjengitt i ibid.

⁷⁶ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*. 79-104. Rules 25-30.

⁷⁷ United Nations Security Council, "Resolution 2125 (2013)," *Adopted by the Security Council at its 7061st meeting, on 18 November 2013*. (18 November 2013), Hentet 7 mai 2014 fra http://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/s_res_2125.pdf.

⁷⁸ Petter Kammerhuber (Fregattsjef på operasjon Ocean Shield 2013), epost korrespondanse, februar 2014.

konflikter er operasjoner som ikke krever at man opptrer i henhold til krigens folkerett. Krigens folkerett gjelder som nevnt for norske styrker uavhengig av klassifisering, jamføre med punkt 2.1 Kilder.

3.1.1 Hvilken Genèvekonvensjon og Tilleggsprotokoll skal man rette seg etter som sanitetspersonell på Sjøforsvarets fartøy.

GK I er eksplisitt gjeldende for landkrig.

”The medical personnel and chaplains referred to in the present Convention, in which they form the subject of a special Chapter, are those forming part of the armed forces in the field. They do not include civilian staff, or medical personnel and chaplains of forces at sea, such personnel being dealt with in the Second and Fourth Geneva Conventions of 1949.”⁷⁹

GK II er utarbeidet for å dekke situasjoner på sjøen. Generelt er andre konvensjon, som navnet indikerer, ”II Geneva convention for the amelioration of the condition of wounded, sick and shipwrecked members of armed forces at sea⁸⁰” til beskyttelse for alle medlemmer av militære styrker på sjøen. Dette betyr ikke bare marinens styrker, men også andre som skulle oppholde seg for en kortere eller lengre periode på sjøen. I kommentarer til GK II er det beskrevet at navnet på konvensjonen forteller hvem GK II gjelder for som helhet, i tillegg har man utarbeidet artikkel 4 for å gjøre noen presiseringer i forhold til krig mellom land og sjøstyrker. I GK II er det beskrevet at dersom sjøstyrker går på land skal de forholde seg til GK I:

”In case of hostilities between land and naval forces of Parties to the conflict, the provisions of the present Convention shall apply only to forces on board ship. Forces put ashore shall immediately become subject to the provision of the (GK I).”⁸¹

Unntak er personell knyttet til hospitalfartøy, disse skal håndteres likt også når de går i land, så lenge de har tilknytning til hospitalskipet.⁸² For mitt formål er det derfor GK II som er hovedtraktaten, likevel er det beskrevet at GK I sine generelle prinsipper skal gjelde i forhold til blant annet sanitet, konvensjonene er knyttet til hverandre.⁸³ Det er beskrevet spesifikt i San

⁷⁹ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 217. Angående GK I, art. 23.

⁸⁰ Ibid. GK II.

⁸¹ GK II, artikkel 3. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁸² Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 39-41. Angående GK II, art. 4.

⁸³ Ibid. 200. Angående GK II, art. 36 og 37.

Remo manualen⁸⁴ at GK II og TP I gjelder for behandling av syke, sårede og skipbrudne. Ekspertene som har utarbeidet San Remo manualen anser regelverket som så tydelig på dette området at de ikke ser noen grunn til å bearbeide dette ytterligere i manualen. San Remo manualen blir derfor i liten grad benyttet i oppgaven, men noen steder er det naturlig å benytte disse ekspertanbefalingene.

3.2 Grunnprinsipper, sanitetspersonell og fartøy

I krigens folkerett er det vanlig å omtale enkelte prinsipper som grunnleggende og derfor gjeldende for all krigføring.⁸⁵ Hensynet til humanitet⁸⁶ og prinsippet om militær nødvendighet⁸⁷ er drivkrefter i krigens folkerett; de er gjenspeilet i enhver regel. Dernest er det vanlig å vise til to kardinalprinsipper⁸⁸, hvor det første er distinksjon⁸⁹ – det å skille mellom stridende og ikke-stridende og den andre er å hindre unødvendig lidelse⁹⁰ for de stridende. Videre gjenspeiler proporsjonalitetsprinsippet balansen mellom militær nødvendighet og humanitet.

Proporsjonalitet handler om de utilsiktede sivile tap ikke er overdrevne i forhold til den militære fordelene ved angrepet. “An attack which may be expected to cause incidental loss of civilian life, (...), which would be excessive in relation to the concrete and direct military advantage anticipated.”^{91,92}

For min oppgave er distinksjonsprinsippet det mest nærliggende. Distinksjonsprinsippet er kommet til uttrykk i TP I ved at man alltid skal ”distinguish between the civilian population and combatants and between civilian objects and military objectives and accordingly shall direct their operations only against military objectives.”⁹³ Det skal være et klart skille mellom stridende og ikke-stridende og hva man kan angripe og ikke. Ikke-stridende kan være sivile. Hvis det er tvil om en person er sivil eller ikke skal det ikke være tvil, da skal personen behandles som sivil.

⁸⁴ Doswald-Beck, *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law*, 223. “General rules 159.

⁸⁵ Johansen and Staib, *Jus og militærmakt*, 182-85.

⁸⁶ GK I-IV, fellesart. 3. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁸⁷ TP I, art. 57(2)(a)(ii) og 57(3). Gjengitt i *ibid*.

⁸⁸ International Court of Justice, *Legality of the threat or use of nuclear weapons: advisory opinion 8 July 1996* (Haag: The Court, 1996), 257. Pkt. 78.

⁸⁹ TP I art. 48, 51(4). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁹⁰ TP I art 35(2). Gjengitt i *ibid*.

⁹¹ TP I, art. 51(5)(b). Gjengitt i *ibid*.

⁹² Proporsjonalitetsprinsippet gjentas ytterligere i TP I, art. 57. Gjengitt i *ibid*.

⁹³ TP I, art. 48. Gjengitt i *ibid*.

”In case of doubt whether a person is a civilian, that person shall be considered to be a civilian.”⁹⁴

Det er kun militære mål som er lovlige mål. Militære mål er godkjent dersom deres ”art, plassering, formål eller bruk gir et effektivt bidrag til militære aksjoner (...) byr på en avgjort militær fordel.”⁹⁵

”Attacks shall be limited strictly to military objectives. In so far as objects are concerned, military objectives are limited to those objects which by their nature, location, purpose or use make an effective contribution to military action and whose total or partial destruction, capture or neutralization, in the circumstances ruling at the time, offers a definite military advantage.”⁹⁶

Disse grunnleggende prinsippene har stor betydning for saniteten og den beskyttelse den har. Det er viktig at sanitet har beskyttelse, dette vil kunne redusere unødvendig lidelse for de stridende ved at de får behandling når de blir syke, såret eller skipbrudne. Beskyttelsen sanitet har er en del av prinsippet med å skille mellom stridende og ikke-stridende.

Distinksjonsprinsippet kan tenkes å være vanskelig å ivareta om bord på et fartøy. Det vil være tilnærmet umulig for en motstander å skille mellom ulike kategorier personell om bord på et fartøy når motstanderen ikke er om bord på fartøyet. Reglene er de samme som for landkrig, men det kan by på andre utfordringer i maritime operasjoner.⁹⁷

Likevel er det i GK II på flere steder beskrivelser som tyder på at det er et faktisk skille mellom enkeltpersoner også på fartøy. I artikkel 3, gjeldende for ikke internasjonale væpnede konflikter, er det beskrevet ”persons taking no active part in the hostilities (...) treated humanely, without any adverse distinction founded on race, colour, religion...”⁹⁸ Det er tydelig at hva som her beskrives er enkeltpersoner, ikke besetning eller fartøy som helhet. I kommentarer til GK II er det beskrevet ”The Convention, it should be recalled, refers to individuals and not to units of troops.”⁹⁹ Konvensjonen gjelder altså for enkeltpersoner som hovedregel. Det kan tolkes til at skip ikke nødvendigvis behandles som en enhet, men som en sum av enkeltmenneskene om

⁹⁴ TP I, art. 50. Gjengitt i *ibid.*

⁹⁵ Norges Røde Kors, *Genèvekonvensjonene av 1949 med tilleggsprotokoller: sentrale menneskerettighetskonvensjoner og De forente nasjoners pakt.*

⁹⁶ TP I, art. 52(2). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007.*

⁹⁷ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett.* 205.

⁹⁸ GK II, art. 3. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007.*

⁹⁹ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary.* 35. Angående GK II, art. 3.

bord. Videre er det i artikkel 12 beskrevet hvordan den enkelte sårede, syke eller skipbrudne skal ha beskyttelse: "Members of the armed forces (...) who are at the sea and who are wounded, sick or shipwrecked, shall be respected and protected in all circumstances,..."¹⁰⁰ Likevel er det slik at det gjennomgående i konvensjonen beskrives større enheter, som i artikkel 22 der det er angitt at hospitalskip som helhet har beskyttelse, og ikke bare enkelt elementer.¹⁰¹ "Military hospital ships, (...) may in no circumstances be attacked or captured, but shall at all times be respected and protected,..."¹⁰²

3.3 Fartøy

Marinefartøy kan deles inn i mange forskjellige kategorier fartøy, i denne oppgaven velger jeg å benytte kun kategoriene krigsfartøy/krigsskip og hospitalfartøy/hospitalskip.

3.3.1 Krigsfartøy

Krigsfartøy "er fartøy som tilhører en stats væpnede styrker og er merket med den aktuelle statens ytre kjennetegn for krigsfartøy."¹⁰³ En offiser må ha kommando over fartøyet og besetningen er under militær disiplin. Fartøyet trenger ikke være bevæpnet, men kan være det. Krigsfartøy kan utføre militære angrep og andre krigshandlinger.¹⁰⁴

Et krigsfartøy er et lovlig militært mål.¹⁰⁵ Krigsfartøy er bygget for å være delaktig i konflikter, de er meget mobile og kan derfor flyttes dit det er behov for militær innsats, i tillegg blir som regel et militært fartøy benyttet for å utgjøre et effektivt bidrag til den militære operasjonen. "Unless they are exempt from attack (...), enemy warships and military aircraft and enemy auxiliary vessels and aircraft are military objectives (...) They may be attacked."¹⁰⁶ Krigsfartøy kan angripes etter vanlige regler for angrep.^{107,108}

¹⁰⁰ GK II, art. 12. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁰¹ Se punkt 3.3.2 Hospitalskip

¹⁰² GK II, art. 22. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁰³ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 200.

¹⁰⁴ Ibid. 200.

¹⁰⁵ Se punkt 3.2. Grunnprinsipper, sanitetspersonell og fartøy

¹⁰⁶ Doswald-Beck, *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law*. Punkt 65 og 66. 10.

¹⁰⁷ Yoram Dinstein, "Legitimate Military Objectives Under The Current Jus In Bello," ed. Andru E. Wall, vol. 78, *International Law Studies - Legal and Ethical Lessons of NATO's Kosovo Campaign* (Newport: Naval War College, 2002), Hentet 28. April 2014 fra [http://www.usnwc.edu/Research---Gaming/International-Law/New-International-Law-Studies-\(Blue-Book\)-Series/International-Law-Blue-Book-Articles.aspx?Volume=78](http://www.usnwc.edu/Research---Gaming/International-Law/New-International-Law-Studies-(Blue-Book)-Series/International-Law-Blue-Book-Articles.aspx?Volume=78). 161.

¹⁰⁸ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 205.

På krigsfartøy er det sykerom/behandlingsrom. I GK II artikkel 28 er det beskrevet at sykerommene om bord på krigsskip skal respekteres og spares så langt det er mulig når det er kamp om bord på fartøyet.¹⁰⁹ ”Should fighting occur on board a warship, the sick-bays shall be respected and spared as far as possible.”¹¹⁰ Da er det viktig at utstyr og rom er merket med emblemet, slik at det er godt synlig for motstanderen at dette er beskyttet materiell og område på fartøyet.

3.3.2 Hospitalskip

Hospitalskip er beskrevet i kapittel III i andre Genèvekonvensjon.¹¹¹ Et militært hospitalskip er et fartøy som er ”...built or equipped by the Powers specially and solely with a view to assisting the wounded, sick and shipwrecked...”¹¹²

Hospitalskip har immunitet mot angrep, ...”may in no circumstances be attacked or captured, but shall at all times be respected and protected...”¹¹³ Med ”respect” menes å spare og ikke angripe, i tillegg betyr det at man ikke skal forstyrre hospitalskipets arbeide. Med ”protect” menes å forsvare noen og tilby hjelp og støtte, samt sikre at de blir respektert av andre.¹¹⁴ For hospitalskip betyr dette at de ikke kan angripes, skades eller bli hindret på noen som helst slags måte,¹¹⁵ foruten den retten motstanderen har til å kontrollere og gjennomføre skipet i henhold til GK II artikkel 31.¹¹⁶ Hospitalskip kan holdes tilbake i inntil sju dager, denne grensen er absolutt. Grunnen er at skip alltid er mangelvare i krigstid og spesielt hospitalskip.¹¹⁷ ”Hospital ships are entitled to protection regardless whether or not they are carrying victims on board.”¹¹⁸ De har fullstendig immunitet uavhengig av om de har syke, sårede eller skipbrudne om bord.¹¹⁹ De har beskyttelse ikke bare på grunn av de sårede de har om bord, men på bakgrunn av den kapasiteten de er som instrument klart for å hjelpe ofre. For å oppnå denne beskyttelsen krever det at de kun opererer som hospitalskip.¹²⁰

¹⁰⁹ GK II, art. 28. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹¹⁰ GK II, art. 28. Gjengitt i ibid.

¹¹¹ GK II, art. 22-35. Gjengitt i ibid.

¹¹² GK II, art. 22. Gjengitt i ibid.

¹¹³ GK II, art. 22. Gjengitt i ibid.

¹¹⁴ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 89-90. Angående GK II, art. 12

¹¹⁵ Ibid. 157. Angående GK II, art. 22.

¹¹⁶ GK II, art. 31. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹¹⁷ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 158. Angående GK II, art. 22.

¹¹⁸ Ibid. 157. Angående GK II, art. 22.

¹¹⁹ Dieter Fleck and Michael Bothe, *The Handbook of international humanitarian law* (Oxford: Oxford University Press, 2008). 558.

¹²⁰ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 159. Angående GK II, art. 34.

Det stilles to krav for at hospitalskip skal få immunitet mot angrep: ”intended solely for use in that capacity, and their name and characteristics must have been duly notified.”¹²¹

Hospitalskip skal assistere, behandle og transportere sårede, syke og skipbrudne.¹²²

Hospitalskipet skal kun benyttes som hospitalskip og oppgaver som støtter opp under denne driften.¹²³ I henhold til GK II kan det ikke være andre funksjoner om bord på et hospitalskip en rent medisinske. Begrepet ”exclusive use” som er benyttet i GK I, er ikke benyttet i beskrivelsen av hospitalskip, her har man brukt begrepet ”specially and solely”¹²⁴ I kommentarer til GK II artikkel 22 er det beskrevet at dette er ment som det samme.¹²⁵ I tillegg er det beskrevet at artikkel 33 også beskriver ”exclusive use”¹²⁶ med ”may not be put to any other use throughout the duration of hostilities.”¹²⁷ Driften som hospitalskip med dette som utelukkende formål må være ”entire, obvious and durable”.¹²⁸ Denne beskrivelsen er valgt bevisst for å forebygge og forhindre misbruk gjennom improviserte og midlertidige ombygginger av hospitalskip.¹²⁹

Hospitalfartøy kan gjøre følgende uten at de mister sin beskyttelse;

1. ”...are armed for the maintenance of order, for their own defence or that of the sick and wounded.
2. The presence on board of apparatus exclusively intended to facilitate navigation or communication.
3. The discovery on board hospital ships or in sick-bays of portable arms and ammunition taken from the wounded, sick and shipwrecked and not yet handed to proper service.
4. The fact that the humanitarian activities of hospital ships and sickbays of vessels or of the crews extend to the care of wounded, sick or shipwrecked civilians.
5. The transport of equipment and of personnel intended exclusively for medical duties, over and above the normal requirements.”¹³⁰

Punkt 1, 2 og 5 vil bli kommentert videre, punkt 3 og 4 ansees som konkret og uten behov for ytterligere diskusjon.

¹²¹ Ibid. 158. Angående GK II, art. 22.

¹²² GK II, art. 22. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹²³ GK II artikkel 36. Gjengitt i ibid.

¹²⁴ GK II, art. 22. Gjengitt i ibid.

¹²⁵ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 158-9. Angående GK II, art. 22.

¹²⁶ Ibid. 159. Angående GK II, art. 22.

¹²⁷ GK II, art. 33. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹²⁸ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 159. Angående GK II, art. 22.

¹²⁹ Ibid. 159. Angående GK II, art. 22.

¹³⁰ GK II, art. 35. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

Bevæpning, punkt 1 i artikkel 35 GK II, er begrenset fordi det er antatt at motstanderen ikke med hensikt vil angripe et hospitalskip. Dermed skal fartøyet utrustes bare med lettere defensive våpen. Hvis hospitalskip faktisk blir angrepet vil det være meningsløst at noen få vakter skal prøve å bekjempe et angrep, det vil dessuten mest sannsynlig øke intensiteten på angrepet. Det bør heller settes inn innsats på å formidle til motstanderen at de gjør en feil og angriper et hospitalfartøy. Dersom hospitalskipet likevel blir angrepet bør man overgi seg, men dersom motstanderen opplyser at han har til hensikt å begå kriminelle handlinger mot hospitalfartøyet og personell om bord kan de beskytte seg selv.¹³¹ Det kan være tilfeller der det kan tenkes at terrorister eller andre lignende motstandere angriper et hospitalskip med hensikt, derfor kan hospitalskipet utstyres med offensive større maskingevær eller lignende etter en konkret vurdering av en spesiell operasjon i asymmetrisk krigføring.¹³²

Navigasjons og kommunikasjonsutstyr, punkt 2 i artikkel 35 GK II, er tillatt. Det er viktig for alle parter at det er mulig å kommunisere mellom krigsfartøy som har syke, sårede eller skipbrudne og hospitalfartøy som skal ta hånd om disse. Uten effektiv kommunikasjon og navigasjon blir dette veldig vanskelig. I GK II var det meget strenge begrensninger med tanke på kommunikasjonsmuligheter om bord på fartøyet.¹³³ Dette har San Remo manualen forsøkt å rette på ved å sette inn følgende beskrivelse:

”In order to fulfil most effectively their humanitarian mission, hospital ships should be permitted to use cryptographic equipment. The equipment shall not be used in any circumstances to transmit intelligence data nor in any other way to acquire any military advantage.”¹³⁴

Dette innebærer at hospitalskip i større grad enn tidligere kan ha mulighet for å kommunisere trygt med andre fartøy, samt navigere med de hjelpemidler som i dag er tilgjengelig.

Transport av annet medisinsk materiell og personell, punkt 5 artikkel 35 GK II, er strengt regulert. Hospitalfartøy kan transportere mer medisinsk personell og materiell enn de normalt har behov for i spesielle tilfeller, men ikke som vanlig rutine. Dette utstyret må være spesifikt til bruk for humanitært formål. I følge GK II artikkel 38¹³⁵ kan andre fartøy benyttes til transport

¹³¹ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 195. Angående GK II, art. 35.

¹³² Fleck and Bothe, *The Handbook of international humanitarian law*. 364-5.

¹³³ GK II, art. 34. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹³⁴ Doswald-Beck, *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law*, 236.

¹³⁵ GK II, art. 38. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

av materiell til bruk for syke og sårede militære eller forebygging av sykdom mot at motparten får informasjon om reisen og formålet samt godkjenner reisen. Slike fartøy har begrenset beskyttelse og kan da ikke transportere annet materiell samtidig.^{136,137}

Del to for å oppnå immunitet mot angrep oppfyller nasjonene for sine hospitalskip ved å gjøre hospitalskipene synlig og kjent. Nasjonene gjør det ved å gi informasjon til motstanderen om hospitalskipets navn og beskrivelse av skipets tonnasje, lengde, antall master og skorsteiner.¹³⁸ I TP I er dette utvidet til at partene skal oppgi navn, beskrivelse, forventet seilingstid, kurs og estimert hastighet.¹³⁹

Myndighetene må gi beskjed til motstanderen minimum 10 dager i forkant av at et hospitalskip settes inn som hospitalskip, ”...ten days before those ships are employed.”¹⁴⁰ Det ble ansett for en riktig tidsangivelse med tanke på datidens kommunikasjonshastighet.¹⁴¹ I TP I er det beskrevet at for sanitetsfartøy skal det i så god tid som mulig før avreise oppgi gjenkjennelsesbeskrivelse til motparten om sitt fartøy, spesielt for fartøy over 200 bruttotonn¹⁴² Dette kan tyde på en endring av tidsaspekt, det er ikke lenger spesifikt beskrevet et minimum. Dagens teknologi tilsier nokså rask informasjonsflyt til de fleste enheter, likevel er det enheter som opererer med lengre tids radiotaushet, slik at det må forventes en viss forsinkelse når en slik melding blir formidlet. For hospitalskipenes sikkerhet vil det være hensiktsmessig å forholde seg til 10 dagers varsel tid selv om det ikke er absolutt.

Hospitalskipet skal ha alle utenbords overflater hvite, så store røde kors som mulig skal males på hver side samt på vannretteflater, samt benytte hvit flagg med rødt kors i masten. Småbåtene til skipet skal ha tilsvarende merking.¹⁴³

Helt spesielt for hospitalskip er at også den vanlige besetning (utover sanitet) har beskyttet status, da skipet ikke vil kunne fungere uten denne besetningen til å manøvrere det.^{144,145} Dermed

¹³⁶ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 213-214. Angående GK II, art. 38.

¹³⁷ Se også punkt 4.2 Logistikkfartøy

¹³⁸ GK II, art. 22. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹³⁹ TP I, art. 23(4). Gjengitt i ibid.

¹⁴⁰ GK II, art. 22. Gjengitt i ibid.

¹⁴¹ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 160-1. Angående GK II, art. 22.

¹⁴² TP I, art. 23(4). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁴³ GK II, art. 43. Gjengitt i ibid.

¹⁴⁴ Fleck and Bothe, *The Handbook of international humanitarian law*. 568.

¹⁴⁵ GK II, art. 36. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

er det også beskrevet at besetning og sanitetspersonell om bord på hospitalskip skal benytte røde kors armbind og sanitets identitetskort, se også punkt 3.5.^{146,147}

Et hospitalskip vil ikke miste sin beskyttelse før det opptrer til skade for motstanderen, se nærmere om dette i punkt 3.4.2. ”The protection to which hospital ships and sick-bays are entitled shall not cease unless they are used to commit, outside their humanitarian duties, acts harmful to the enemy.”¹⁴⁸ Hospitalskipet skal bli varslet av motstanderen om at de mener hospitalskipet blir benyttet uriktig, og skal få mulighet til å endre bruken av skipet.¹⁴⁹ Dersom de ikke avslutter sin lovstridige oppførsel kan fartøyet oppbringes. Hvis ikke det er mulig og det ikke finnes noen andre metoder for å oppnå militær kontroll kan fartøyet som siste utvei angripes, hvis fartøyet har utført grove nok brudd og skaden på personell står i forhold til militær fordel av et slikt angrep.¹⁵⁰

Det er ikke tillatt for hospitalskip å skille mellom pasienter på bakgrunn av nasjonalitet. ”The vessels (...) shall afford relief and assistance to the wounded, sick and shipwrecked without distinction of nationality.”¹⁵¹ Videre skal ikke hospitalskip benyttes til militære formål, ”The High Contracting Parties undertake not to use these vessels for any military purpose.”¹⁵²

Hospitalskip har ikke anledning til å forstyrre krigsfartøy i deres forflytning. ”Such vessels shall in no wise hamper the movements of the combatants.”¹⁵³

Et hospitalskip kan bli angrepet som siste utvei dersom:

- a) ”diversion or capture is not feasible;
- b) no other method is available for exercising military control;
- c) the circumstances of non-compliance are sufficiently grave that the hospital ship has become, or may be reasonably assumed to be, a military objective; and
- d) the collateral casualties or damage will not be disproportionate to the military advantage

¹⁴⁶ Fleck and Bothe, *The Handbook of international humanitarian law*. 569.

¹⁴⁷ GK II, art. 42. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁴⁸ GK II, art. 34. Gjengitt i ibid.

¹⁴⁹ GK II, art. 34. Gjengitt i ibid.

¹⁵⁰ Doswald-Beck, *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law*. 16-18. Pkt. 47-51.

¹⁵¹ GK II, art. 30. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁵² GK II, art. 30. Gjengitt i ibid.

¹⁵³ GK II, art. 30. Gjengitt i ibid.

gained or expected.”¹⁵⁴

Det er ikke noe klart forbud mot at medisinske fasiliteter på sjøen ikke skal plasseres sammen med militære objekter, men det er et generelt prinsipp fra GK I som også gjelder på sjøen for hospitalskip.¹⁵⁵ Det betyr at for et hospitalskip vil det være ønskelig at de forflytter seg dersom åpenbare viktige militære objekter ligger i nærheten av dem. De er mobile, og bør derfor tilstrebe å ikke bli eksponert for større fare enn nødvendig, ellers vil de vanskelig kunne få den immuniteten de trenger. For krigsskip med blandede kapasiteter deriblant sanitet vil det ikke være mulig å holde sanitet atskilt fra de militære objektene.

3.4 Sanitetspersonell

Sanitetspersonell er beskrevet i artikkel 36 og 37 i GK II, deretter i TP I artikkel 8(c).¹⁵⁶ Paragraf 37 gjelder til all tid i væpnet konflikt, men er spesielt aktuelt når skipet er kapret/fanget av motstanderen.

Sanitetspersonell på hospitalskip er beskrevet som: ”The religious, medical and hospital personnel of hospital ships and their crews shall be respected and protected; they may not be captured during the time they are in service of the hospital ship, whether or not there are wounded and sick on board.”¹⁵⁷

Personellet på hospitalskip har en spesielt sterk immunitet mot angrep, som ikke er avhengig av om det er pasienter om bord. Immuniteten mot angrep er kun avhengig av tilhørigheten til hospitalskipet. Sanitetspersonell om bord på hospitalskip har krav til eksklusivitet¹⁵⁸ i forhold til å bare utføre sanitetsoppgaver, det gjelder også for annet personell tilhørende besetningen om bord på hospitalskipet.^{159,160}

Videre er sanitetspersonell på andre fartøy enn hospitalskip beskrevet i artikkel 37 GK II:

”The religious, medical and hospital personnel assigned to the medical or spiritual care of

¹⁵⁴ Doswald-Beck, *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law*. 18. Pkt. 51.

¹⁵⁵ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 158. Angående GK II, art. 22.

¹⁵⁶ GK II, art. 36 og 37. TP I, art. 8(c). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁵⁷ GK II, art. 36. Gjengitt i *ibid*.

¹⁵⁸ Se punkt 3.4.2 ”Exclusive”

¹⁵⁹ GK II, art. 36. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁶⁰ Se videre punkt 3.4.2. ”Exclusive”.

the [sick, wounded and shipwrecked] (...) shall, if they fall into the hands of the enemy, be respected and protected; they may continue to carry out their duties as long as this is necessary for the care of the wounded and sick.”¹⁶¹

Når TP I senere definerer sanitetspersonell i artikkel 8 (c) blir eventuelle forskjeller mellom GK I og II utvisket. ”Medical personnel means those persons assigned, by a Party to the conflict, exclusively to the medical purposes (...) Such assignments may either be permanent or temporary.”¹⁶² Denne definisjonen er bredt akseptert og essensen er at sanitetspersonell må utelukkende utføre sanitetsoppgaver for å få beskyttelse.¹⁶³ Definisjonen blir utvidet med tanke på midlertidig personell, samtidig er det en innskrenking i forhold til at midlertidig personell nå har samme krav til eksklusivitet med tanke på sanitetsoppgaver og et de må ha tidsbegrenset beordring til grunn.¹⁶⁴ Kategorien midlertidig sanitetspersonell er en kategori som, av nylig avgåtte Sanitetsinspektør i Sjøforsvaret, ble vurdert som korrekt kategori å benytte for sanitetspersonell på fartøy.¹⁶⁵ Midlertidig sanitetspersonell er beskrevet i GK I artikkel 25: ”Members of the armed forces specially trained for employment should the need arise, as hospital orderlies, nurses or auxiliary stretcher-bearers...”¹⁶⁶ Midlertidig sanitetspersonell har begrenset beskyttelse. Denne kategorien er tiltenkt personell som er stridende, men har sanitetsutdanning slik at de også benyttes til sanitetsoppgaver. Disse har ingen beskyttelse som sanitetspersonell ved tilfangetaking, kun når de utfører sanitetsoppgaver.¹⁶⁷ Ordningen med midlertidig sanitetspersonell kan synes som en ordning som er lite i bruk, men eksisterer fortsatt. Det kan være utfordrende å benytte denne kategorien da det kan være vanskelig å skille mellom når personellet er lovlig stridende og når det er midlertidig sanitetspersonell. Det er beskrevet i ICRC sedvanerettstudien og i kommentarer til TP I at perioden personell kan opptre som midlertidig sanitetspersonell er av betydning, det skal være minimum for et helt oppdrag.^{168,169} Kravene til midlertidig sanitetspersonell er strenge, de skal ikke kunne bytte mellom lovlig stridende og sanitetspersonell rolle i samme oppdrag, de skal ha utsted dokumentasjon på hvilken rolle de nå skal utføre. Det er åpning for at det kan være for kortere tidsrom i helt

¹⁶¹ GK II, art. 37. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁶² TP I, art. 8(c). Gjengitt i ibid.

¹⁶³ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*, 82.

¹⁶⁴ Dahl, *Håndbok i militær folkerett*, 147.

¹⁶⁵ Beskrevet i Memo sendt til Generaladvokaten fra Sanitetsinspektøren i Sjøforsvaret. Jan Sommerfelt-Pettersen, "Folkerett ved sjømilitær virksomhet," (2010).

¹⁶⁶ GK I, art. 25. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁶⁷ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 221-224. Angående GK I, art. 25.

¹⁶⁸ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 133. Angående TP I, art. 8.

¹⁶⁹ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*. Rule 25.

spesielle tilfeller.¹⁷⁰ Denne kategorien har tradisjonelt sett ikke blitt benyttet i Norge i følge Dahl.¹⁷¹ En utfordring med å benytte kategorien midlertidig sanitetspersonell er at man ikke har noe personell som kan ta seg av syke, sårede og skipbrudne krigsfanger, da dette personellet selv blir krigsfanger.

3.4.1 Virksomhet som ikke er til skade for motstanderen

For hospitalskip og sykerom på skip vil sanitetspersonellet ikke miste sin beskyttelse selv om:

1. "The fact that the crews of ship or sick-bays are armed for the maintenance of order, for their own defence or that of the sick and wounded.
2. The presence on board of apparatus exclusively intended to facilitate navigation or communication.
3. The discovery on board hospital ships or in sick-bays of portable arms and ammunition taken from wounded, sick and shipwrecked and not yet handed to the proper service.
4. The transport of equipment and of personnel intended exclusively for medical duties, over and above the normal requirements."¹⁷²

Tilsvarende gjelder for landkrig¹⁷³, men det er en forskjell som kan ha betydning og det er at landavdelinger har tillatelse til å ha beskyttelse av vaktavdeling. Det kan synes som det ikke er denne muligheten for hospitalfartøy. Dette vil i så fall innebære at andre fartøy ikke kan beskytte dem.¹⁷⁴

Tilsvarende er det beskrevet handlinger som ansees for å ikke være skadelig for motstanderen i "Manual i krigens folkerett", her skiller de ikke mellom landkrig og sjøkrig og henviser kun til GK I. Det er ikke beskrevet ytterligere om det kan være vaktavdeling eller eskorte til sjøs.¹⁷⁵

Dahl har beskrevet at sanitetspersonell kan utføre administrative gjøremål ved avdelingen så som fyringsvakt og matlaging.¹⁷⁶ På sjøen er det nærliggende å anta at dette kan være funksjoner som er rent administrative så som byssetjeneste, rengjøring, orden og brannvakt.

¹⁷⁰ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 133. Angående TP I, art. 8.

¹⁷¹ Dahl, *Håndbok i militær folkerett*, 147.

¹⁷² GK II, art. 35. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁷³ GK I, art. 22. Gjengitt i ibid.

¹⁷⁴ Se punkt 4.2 Logistikkfartøy.

¹⁷⁵ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 92.

¹⁷⁶ Dahl, *Håndbok i militær folkerett*, 150.

Sanitetspersonell er ikke-stridende og dermed har de ikke den beskyttelse som stridende har mot rettsforfølgelse for sine krigshandlinger.^{177,178} "...any permanent military medical personnel who engage in hostile acts without being correctly re-assigned permanently from their medical role could be liable for their conduct under the criminal law because they do not possess combatant immunity."¹⁷⁹

Sanitetspersonell har immunitet mot angrep utledet fra kravet om beskyttelse av syke, sårede og skipbrudne.¹⁸⁰ Skal de kunne beskytte og behandle syke, sårede og skipbrudne gir dette at også sanitetspersonellet må være beskyttet.^{181,182}

Dette er i motsetning til lovlig stridende, som er lovlige militære mål. Lovlig stridende, som overholder krigens folkerett, skal ikke stå personlig til ansvar for sine krigshandlinger. Deltakelse i striden som lovlig stridende er tillatt, lovlig stridende har unntak fra nasjonal straffelov. Lovlige krigshandlinger kan ikke straffeforfølges etter nasjonale lover.¹⁸³ Personer som derimot ikke er lovlig stridende kan straffeforfølges for sine krigshandlinger etter alminnelig nasjonal straffelovgivning.¹⁸⁴ Utfordringen med hvilken kategori sanitetspersonellet vil tilhøre i en operasjon vil ytterligere bli problematisert under punkt 3.4.2 "Exclusive" og 4.1. Anti-pirat operasjoner...

3.4.2 "Exclusive"

Det er ikke beskrevet noen klausul for at sanitetspersonell bare skal arbeide med sanitet i selve GK II (kun for hospitalskip og dets personell som kun arbeider med oppgaver relatert til drift av hospitalskipet¹⁸⁵), slik som det er i GK I "exclusively engaged".¹⁸⁶ Men i kommentarer til GK II er det som nevnt beskrevet at prinsippene i GK I også gjelder for GK II.¹⁸⁷ Videre er TP I artikkel 8 som nevnt gjeldende, i TP I artikkel 8(c) er eksklusivitet tydelig beskrevet. Det er derfor et prinsipp at sanitetspersonell på fartøy utelukkende skal arbeide med syke, sårede og skipbrudne for å oppnå immunitet mot angrep. Sanitetspersonell blir definert som følgende:

¹⁷⁷ TP I, art. 43(2). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁷⁸ Se også punkt 3.4 Sanitetspersonell

¹⁷⁹ Peter & Tarrant De Waard, John., "Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts," *University of Western Australia Law Review* 35(2010). 157.

¹⁸⁰ GK II, art. 12. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁸¹ De Waard, "Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts." 161.

¹⁸² Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*. 80. Rule 25.

¹⁸³ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 47.

¹⁸⁴ Ibid. 47.

¹⁸⁵ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 205. Angående GK II, art. 36.

¹⁸⁶ GK I, art. 24, 25, 40, 41. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁸⁷ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 200. Angående GK II, art. 36 og 37.

“The *medical personnel proper* are those who give direct care to the wounded, sick and shipwrecked of the navy and the merchant marine: doctors, surgeons, dentists, chemists, orderlies, nurses, stretcher-bearers, etc. (...) To be assured of protection, however, they must be exclusively employed on medical duties.”¹⁸⁸

Det faktum at sanitetspersonell utelukkende kan arbeide med sanitet gjelder kun for sanitetspersonellet. For resterende besetning på hospitalskip gjelder at personellet ikke kan opptre til skade for motstanderen.¹⁸⁹ Det innebærer at resterende personell skal utøve sine funksjoner som er nødvendig for å drifte et fartøy så som navigasjon, teknisk vedlikehold og rutiner, men deres arbeide kan ikke være til skade for motstanderen. Arbeidet skal støtte opp rundt den medisinske driften av fartøyet slik at hospitalfartøyet får gjort den jobben de skal gjøre. Sanitetspersonellet skal behandle syke, sårede og skipbrudne mennesker.

I GK II, artikkel 7 behandles i noen grad spørsmålet om sanitetspersonell kan velge å gi avkall på beskyttelse når det passer dem.

”Wounded, sick and shipwrecked persons, as well as members of the medical personnel and chaplains, may in no circumstances renounce in part or in entirety the rights secured to them by the present Convention, and by the special agreements referred to in the foregoing Article, if such there be.”¹⁹⁰

Denne artikkelen er først og fremst gyldig overfor GK III i forhold til krigsfangespørsmål,¹⁹¹ men det kan av kommentarer til GK II artikkel 7¹⁹² synes som de mener det er viktig at man ikke gir avkall på sin beskyttelse som sanitetspersonell uansett, selv om det vil kunne gi dårligere beskyttelse enn det personellet kunne ønske seg.

Sanitetspersonell som har beskyttelse kan ikke utføre andre oppgaver en medisinske, dette er en nødvendig forholdsregel også for å forhindre misbruk av emblemet for kommersielle årsaker og

¹⁸⁸ Ibid. 200. Angående GK II, art. 36 og 37.

¹⁸⁹ Ibid. 200-1. Angående GK II, art. 36 og 37.

¹⁹⁰ GK II, art. 7. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁹¹ GK III, art 33. Gjengitt i ibid.

¹⁹² Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 59. Angående GK II, art. 7.

ikke minst for militære formål.¹⁹³ Andre oppgaver som sanitetspersonell kan utføre og ikke kan ha er beskrevet senere i oppgaven.¹⁹⁴

Den største forskjellen mellom GK I og II med tanke på personell er at sanitetspersonell på sjøen ved tilfangetaking skal bli sendt tilbake til egen nasjon så snart situasjonen tillater det. I GK I skal sanitetspersonell holdes tilbake ”...only in so far as the state of health, the spiritual needs and the number of prisoners of war require.”¹⁹⁵, i GK II skal de holdes tilbake bare for å kunne gjøre sine oppdrag så lenge det er nødvendig for de syke, sårede og skipbrudnes pleie om bord på fartøyet.¹⁹⁶ ”...they may continue to carry out their duties as long as this is necessary for the care of the wounded and sick.”^{197,198} Det er ikke helt tydelig hva som er ment med ”prisoners of war” i GK II artikkel 37 andre paragraf, men det er å anta at det refereres til ”prisoners of war” som er tatt til fange om bord på skipet det medisinske personellet tilhører eller som minimum krigsfanger som tilhører marinen.¹⁹⁹ Hvilket kan bety at det er en utvidet mulighet til å holde sanitetspersonell tilbake i landkrig, mens det i sjøkrigen i større grad er forventet rask tilbakeføring av personell.^{200,201} I sjøkrigen er det ofte begrenset med sanitetsressurser, slik at det er behov for sanitetspersonellet tilbake på sjøen.²⁰² Dette opprettholdes ved ekspertkommentarene i San Remo Manualen:

”Religious and medical personnel assigned to the spiritual and medical care of the wounded, sick and shipwrecked shall not be considered prisoners of war. They may, however, be retained as long as their services for the medical or spiritual needs of prisoners of war are needed.”²⁰³

Her beskrives personell som de har hatt ansvar for, altså en del av tilhørende fartøysbesetning eller pasientene de hadde om bord.

¹⁹³ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 125, pkt. 353. Angående TP I, art. 8.

¹⁹⁴ Se punkt 3.4.2 “Exclusive”, punkt 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet og punkt 3.6 Svik og brudd på krigens folkerett.

¹⁹⁵ GK I, art. 28. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁹⁶ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 208. Angående GK II, art. 37.

¹⁹⁷ GK II art. 37. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

¹⁹⁸ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 207. Angående GK II, art. 37.

¹⁹⁹ Ibid. 208. Angående GK II, art. 37.

²⁰⁰ Ibid. 209. Angående GK II, art. 37.

²⁰¹ Ibid. 15. Angående GK II.

²⁰² Ibid. 210. Angående GK II, art. 37.

²⁰³ Doswald-Beck, *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law*, 227. Art. 164.

Det er utfordrende å endre bruken av sanitetspersonell til lovlig stridende, det må da foreligge et formelt nytt permanent oppdrag for personellet. Ellers opptrer personellet uten noen rettigheter, verken med immunitet mot angrep som sanitetspersonell eller beskyttelse mot rettsforfølgelse for sine krigshandlinger som lovlig stridende. Det er ingen automatisk overgang fra den ene status til den andre. Tilsvarende er det for sivile som deltar i direkte fiendtligheter, de vil først bli lovlig stridende dersom de blir medlem av de militære styrkene,²⁰⁴ ikke når de deltar i fiendtligheter i seg selv. Dette er overførbart til sanitetspersonell.²⁰⁵ Det er ikke beskrevet direkte i konvensjonene at sanitetspersonell får endret status dersom de deltar direkte i fiendtligheter (DPH- direct participation in hostilities).²⁰⁶ Likevel burde sanitetspersonell ikke få endret oppdrag i løpet av en operasjon. Det vil kunne bli vanskelig i forhold til krav om eksklusivitet og personellet kan bli ansvarlig for kriminelle handlinger ved DPH uten at de har beskyttelse mot rettsforfølgelse for sine krigshandlinger som lovlig stridende.²⁰⁷ Dersom det blir vanlig å gi sanitetspersonell nytt oppdrag som lovlig stridende i en operasjon vil det generelt skade tilliten til immunitet mot angrep for sanitetspersonell og objekter.²⁰⁸ Det vil skade hele systemet med beskyttelse, og derfor frarådes det at sanitetspersonell beordres til å bli stridende.²⁰⁹

3.4.3 Tilleggsoppgaver som kan klassifiseres som "acts harmful to the enemy"

For å oppnå immunitet mot angrep som sanitetspersonell er det et krav om at sanitetspersonellet ikke skal utføre "acts harmful to the enemy". Dette er beskrevet flere steder, både i GK I og TP I "outside their humanitarian function, acts harmful to the enemy" mens det er benyttet lignende beskrivelse i TP II "hostile acts, outside their humanitarian function."²¹⁰ Dette er først og fremst en beskrivelse for sanitetsavdelinger og transport, men er overførbart også til sanitetspersonell.²¹¹ Det er verdt å merke seg at det er tilstrekkelig at en av personellet i sanitetsavdelingen utfører handling til skade for motstanderen for at hele avdelingen kan miste sin immunitet mot angrep.²¹² I ICRCs sedvanerettsstudie²¹³ er det beskrevet at man har ment det samme med disse to beskrivelsene, og det er en relativt tydelig beskrivelse av at sanitetspersonell kan gjøre skade mot fienden ved at de gjør sine medisinske oppgaver (redder personell og får flere soldater

²⁰⁴ TP I, art. 43. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁰⁵ De Waard, "Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts." 158.

²⁰⁶ Ibid. 175-8.

²⁰⁷ Ibid. 179.

²⁰⁸ Ibid. 179.

²⁰⁹ Ibid. 159.

²¹⁰ GK I art. 21, TP I art. 13, TP II art. 11. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²¹¹ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*. 85.

²¹² GK I, art 20. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²¹³ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*.

tilbake i striden), men de kan ikke utøve andre oppgaver som er ansett som skadelige for motstanderen.²¹⁴ Den skade som sanitetspersonell gjør som følge av sin sanitetsoppgave er godt beskrevet i Manual i krigens folkerett:

”Den militære sanitetstjenesten har også en militær funksjon. Behandling av syke og sårede gjør at en betydelig andel av disse vil kunne gjenvinne sin kampdyktighet og slutte seg til sin avdeling på et senere tidspunkt. En velfungerende sanitetstjeneste vil dessuten bidra til å holde motet oppe hos de stridende, ved å gi dem en rimelig utsikt til å berge livet selv om de skulle bli truffet av fiendens våpen. På denne måten vil utførelse av sanitetsoppgaver være til skade for fienden. I en avveining mellom militær nødvendighet og humanitet har man imidlertid i konvensjonene tatt det standpunkt at humaniteten skal ha forrang i dette tilfellet, jf. G 1 art. 21, hvor det heter at den beskyttelse som tilkommer sanitetstjenestens faste forlegninger og bevegelige sanitetsavdelinger kan bare opphøre hvis de blir brukt til å foreta, utenom deres humanitære oppgaver, handlinger som er skadelige for fienden.”²¹⁵

Beskrivelse av grensene for når sanitetspersonell deltar direkte i fiendtlighetene er lite beskrevet, men det er utfyllende beskrevet når sivile kvalifiserer til å direkte delta i fiendtlighetene (DPH-direct participation in hostilities). ICRC har utarbeidet en ”tolkingsveiledning” om dette (Interpretive Guidance). Disse vurderingene er veiledende og ikke juridisk bindende.²¹⁶ Det er omdiskutert hvorvidt denne veiledningen går for langt mot humanitet i balansen mellom militær nødvendighet og humanitet.^{217,218} Veiledningen sies å ha mangler i forhold til lovverket og militær sunn fornuft.²¹⁹ Likevel kan disse kriteriene belyse ytterligere kravene til DPH og derigjennom hva som skal til for at sanitetspersonell utgjør skade for motstanderen. Det er beskrevet tre kumulative kriterier for direkte deltakelse i veiledningen²²⁰, dette er også beskrevet i ”Manual i krigens folkerett”; skade, direkte årsak og hensikt.²²¹ Det må gjøres en vurdering av

²¹⁴ Ibid. 85.

²¹⁵ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*, 88.

²¹⁶ International Committee of the Red Cross (ICRC), "Interpretive Guidance on the Notion of Direct Participation in Hostilities under International Humanitarian Law," *International Review of the Red Cross* 90, nr. 872(2008). 992.

²¹⁷ De Waard, "Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts." 173.

²¹⁸ Michael N. Schmitt, "The Interpretive Guidance on the Notion of Direct Participation in Hostilities: A Critical Analysis," *Harvard Law School National Security Journal* 1(2010): 6. 6.

²¹⁹ "Deconstructing Direct Participation in Hostilities: The constitutive elements," *N.Y.U Journal of International Law and Politics* 42 nr. 3, spring(2010). 699.

²²⁰ International Committee of the Red Cross (ICRC), "Interpretive Guidance on the Notion of Direct Participation in Hostilities under International Humanitarian Law." 995-6. "Threshold of harm", "direct causation" and "belligerent nexus."

²²¹ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*, 52-53.

om kriteriene for direkte deltakelse foreligger i det konkrete tilfelle. Det må gjøres en vurdering av om man forårsaker skade ved at handlingen har en direkte negativ effekt på motstanderen og personen må ha hatt til hensikt å forårsake skaden og støtte den ene parten i konflikten.²²²

Det er uenighet omkring terskelen for når man deltar i DPH, og hva som skal til for å miste sin immunitet mot angrep. Det er usikkerhet i forhold til om sanitetspersonell som har deltatt i DPH mister sin immunitet mot angrep for resten av operasjonen. Det er manglende tydelighet og dermed grunn for militære sjefer til å være årvåkne når de vurderer om de skal sette sanitetspersonell inn i oppgaver som kan defineres som skadelig for fienden.²²³

For å vite hva som er ansett som skadelig eller fiendtlig kan det være nødvendig å se på definisjonen av hva som er skadelig; "In general, taking a direct part in hostilities, in violation of the principle of strict neutrality and outside the humanitarian function of medical personnel, is considered an act harmful to the enemy."²²⁴ Som beskrevet i GK I artikkel 21: "...acts the purpose or effect of which is to harm the adverse Party, by facilitating or impeding military operations."²²⁵

Det er beskrevet ulike eksempler for hva som kan ansees for å være skadelig for motstanderen;

"Such harmful acts would, for example, include the use of a hospital as a shelter for able-bodied combatants or fugitives, as an arms or ammunition dump, or as a military observation post; another instance would be the deliberate siting of a medical unit in a position where it would impede an enemy attack."²²⁶

Det er en bred definisjon på hva som er skadelig for fienden, ikke bare direkte skade men også forsøk på å med vilje forhindre militære operasjoner fra motstanderen.²²⁷ Det er skille mellom handlinger som er intenderte og som tilfeldig har en ufordelaktig effekt på motstanderen.

I manualen er det ramset opp eksempler på virksomhet som anses for skadelige for motparten i tillegg til direkte deltakelse i fiendtligheter:

²²² International Committee of the Red Cross (ICRC), "Interpretive Guidance on the Notion of Direct Participation in Hostilities under International Humanitarian Law." 995-6.

²²³ De Waard, "Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts." 174.

²²⁴ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*. 85. Rule 25.

²²⁵ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 200, angående GK I, art 21. Første gang beskrevet i ICRC preparation to Geneva Conference 1949.

²²⁶ Ibid. 200-1. Angående GK I, art. 21.

²²⁷ De Waard, "Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts." 171-2.

- ”gi ly til funksjonsfriske stridende personell,
- lagre våpen eller ammunisjon ut over det som er tillatt brukt av sanitetspersonell,
- bruke sanitetskjøretøy til å frakte våpen eller funksjonsfriske stridende personell, forsyninger mv for stridende styrker,
- bruke sanitetsinstallasjoner eller sanitetspersonell til å skjerme militære operasjoner eller lovlige militære mål,
- utføre vakt hold for annet enn egen sanitetsinstallasjon”²²⁸

For sanitetsavdelinger på land har Dahl beskrevet at sanitetspersonell bør avholde seg fra aktiviteter som observasjonstjeneste, transport av stridende og vakt tjeneste (ikke vakt ved sanitetsavdeling).²²⁹ Til sjøs finnes det tilsvarende funksjoner.

Det vil ikke være rettsstridig av fienden å erobre sanitetsavdelingen. Det vil derfor ikke være lovlig for sanitetspersonellet eller vaktstyrken å motsette seg dette med makt.²³⁰

Sjefer skal være varsomme i valg av hvilke oppgaver sanitetspersonell beordres til å utføre.

”Therefore, permitting commanders to adopt procedures, even if strictly legal, which would tend to confuse the enemy regarding medical personnel, must lessen that protection and be detrimental to the welfare of combatants generally.”²³¹ Det er viktig at det eksisterer en utbredt og omforent forståelse for beskyttelsesregimet for sanitetspersonell. Dette for å sikre at syke, sårede og skipbrudne mottar den pleie de har behov for. Dette kan man bare oppnå ved å praktisere regelverket strengt og følge prinsippene på beste mulige måte.²³²

3.5 Identitetskort og bruk av emblemet

Det er beskrevet ulike typer identitetskort og emblem som kan benyttes for ulike kategorier sanitetspersonell. Emblemet og identitetskort gir ikke immunitet mot angrep i seg selv, det er oppgavene sanitetspersonell utfører som gir rett til immunitet.²³³ Sanitetspersonell skal derfor anses å ha beskyttet status uansett om de bruker genferkorset eller ikke,^{234,235} det som gjør at de

²²⁸ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 92.

²²⁹ Dahl, *Håndbok i militær folkerett*, 147.

²³⁰ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*, 94.

²³¹ De Waard, "Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts." 162.

²³² Ibid. 182-3.

²³³ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*, 134. Punkt 763. Angående TP I, art 8.

²³⁴ Program on Humanitarian Policy and Conflict Research at Harvard University, *HPCR Manual on international law applicable to air and missile warfare* (Cambridge: Harvard University, 2009). Rule 72 (d)

mister immunitet mot angrep er om de er til skade for fienden - opptrer utenfor sin humanitære funksjon.²³⁶ Det vil være vanskeligere for motstanderen å ta hensyn til sanitetspersonellets immunitet mot angrep, da de kan være umulig å skille fra lovlig stridende hvis sanitetspersonellet ikke er merket med emblemet.²³⁷

I GK er det skille mellom hvilke emblem som skal benyttes av ulikt personell. I følge GK II, artikkel 42 skal sanitetspersonell bære et armbind festet til venstre arm, dette må være stemplet av militære myndigheter, tåle fukt og ha kjennemerket. ”The personnel designated in Articles 36 and 37 shall wear, affixed to the left arm, a water-resistant armband bearing the distinctive emblem, issued and stamped by the military authority.”²³⁸ Emblemet er rødt kors (eller tilsvarende godkjent symbol røde halv måne, røde løve& sol samt røde krystall (kvadratisk ramme stilt på kant)) på hvit bunn.^{239,240,241} Militært medisinsk personell må bære armbind med emblemet.²⁴² I TP I blir midlertidig og permanent sanitetspersonell sidestilt i forhold til merking.²⁴³ Vedlegg I til TP I beskriver mer utfyllende hvordan merket skal utformes.²⁴⁴ I Tilleggsprotokoll III²⁴⁵ ble merket den røde krystall²⁴⁶ anerkjent på lik linje med de andre. Armbindet skal være stemplet og det skal ikke være lett å ta av og på.^{247,248} I Norge er det nå et borrelåsmerke som er godkjent og vanligst i bruk.²⁴⁹

I GK II, artikkel 41 er det ytterligere beskrevet om merking av sanitetsmateriell: ”...the emblem of the red cross on a white ground shall be displayed on the flags, armlets and on all equipment

²³⁵ *Commentary on the HPCR manual on international law applicable to air and missile warfare* (Cambridge: Harvard University, 2009). 177.

²³⁶ TP II, art. 11(2). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²³⁷ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 222-3. Angående TP I, art 18.

²³⁸ GK II, art. 42. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²³⁹ GK II, art. 41. Gjengitt i ibid.

²⁴⁰ TP II, art. 2. Gjengitt i Norges Røde Kors, *Genèvekonvensjonene av 1949 med tilleggsprotokoller: sentrale menneskerettighetskonvensjoner og De forente nasjoners pakt*.

²⁴¹ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*, 124. Punkt 401. Angående TP I, art. 8.

²⁴² Fleck and Bothe, *The Handbook of international humanitarian law*. 360.

²⁴³ TP I, art 8(c). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁴⁴ Vedlegg I til TP I. Gjengitt i International Committee of the Red Cross (ICRC), *Protocols additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949: resolutions of the Diplomatic Conference : extracts from the final act of the Diplomatic Conference* (Geneva: International Committee of the Red Cross, 1977).

²⁴⁵ "Protocol additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949, and relating to the Adoption of an Additional Distinctive Emblem (Protocoll III)," (8. desember 2005).

²⁴⁶ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 100.

²⁴⁷ GK II, art. 42. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁴⁸ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 234. Angående GK II, art. 42.

²⁴⁹ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 102.

employed in the Medical Service.”²⁵⁰ Materiell kan være så lite at det er uhensiktsmessig å merke det, men det vil da være del av en større enhet som er merket.²⁵¹

Det er beskrevet en anbefaling om ytterligere merking i Vedlegg I til TP I; ”Medical and religious personnel carrying out their duties in the battle area shall, as far as possible, wear headgear and clothing bearing the distinctive emblem.”²⁵² Dette betyr at sanitetspersonellet når de er merket med armbind med emblemet, også bør ha hodebekledning og klær med emblemet. Hjelmen bør være hvit med rødt kors på sidene, foran, bak og på toppen.²⁵³

I tillegg til emblem har sanitetspersonell krav til å bære identitetskort.²⁵⁴ Identitetskortet har noe ulik utforming i GK I og GK II, dette endres i Vedlegg I ”Reglement om identifikasjon” til TP I, der det beskrives hvordan identitetskortet skal utformes og hva det skal inneholde. Det er en endring i at midlertidig sanitetspersonell nå skal ha identitetskort og dette bør være likt det for permanent sanitetspersonell.²⁵⁵ Identitetskortet skal opplyse om personen har rett til å bære armbind og beskyttelse, og derav rett til å repatrieres ved tilfangetaking.

Identitetskortet skal være påført emblemet, tåle væte og være av lommeformat og skal minimum angi for- og etternavn, fødselsdato, grad og militært nummer. Det skal ”...state in what capacity he is entitled to the protection...”²⁵⁶, samt ha bilde av personen, underskrift og/eller fingeravtrykk. Identitetskortet skal være stemplet av militær myndighet.^{257,258}

Midlertidig sanitetspersonell,²⁵⁹ skulle etter GK ikke ha sanitetsidentitetskort, de skulle ha vanlig militært identitetskort påført hva slags sanitetsutdannelse de har og hvilken rett de har til å bære emblemet. De skulle merkes med armbind med et mindre rødt kors, men kun når de utførte

²⁵⁰ GK II, art. 41. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁵¹ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 229. Angående GK II, art 41.

²⁵² Vedlegg I, TP I, art. 5(4). Gjengitt i International Committee of the Red Cross (ICRC), *Protocols additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949: resolutions of the Diplomatic Conference : extracts from the final act of the Diplomatic Conference*.

²⁵³ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 1182. Angående Vedlegg I til TP I, punkt 4068.

²⁵⁴ GK II, art. 42. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁵⁵ Vedlegg I til TP I, art. 3. Gjengitt i International Committee of the Red Cross (ICRC), *Protocols additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949: resolutions of the Diplomatic Conference : extracts from the final act of the Diplomatic Conference*.

²⁵⁶ GK II, art. 42. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁵⁷ GK II, art. 42. Gjengitt i *ibid*.

²⁵⁸ Vedlegg I til TP I, art 2. Gjengitt i International Committee of the Red Cross (ICRC), *Protocols additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949: resolutions of the Diplomatic Conference : extracts from the final act of the Diplomatic Conference*.

²⁵⁹ Se punkt 3.4 Sanitetspersonell.

sanitetsoppgaver.²⁶⁰ I følge Fleck benyttes fortsatt denne kategorien og de skal fortsatt opptre på denne måten.²⁶¹ Det er beskrevet i TP I²⁶² og kommentarer til TP I at det ikke lenger skal være ulike måter å skille mellom ulike kategorier personell. ”All medical personnel of any sort must be identifiable as easily as possible.”²⁶³ Slik jeg tolker TP I skal permanent og midlertidig sanitetspersonell merkes likt og ha tilsvarende identitetskort hvis mulig.^{264,265} På sjøen kan alt sanitetspersonell bære armbind.²⁶⁶ Kategorien midlertidig sanitetspersonell finnes ikke i GK II, men som nevnt i punkt 3.4 har saniteten i Sjøforsvaret vurdert dette som korrekt merking på sjøen og som nevnt i punkt 3.4.2 er det samme krav til eksklusivitet for å ha immunitet mot angrep.

Det er strenge regler for hvem som kan benytte røde kors merking og når.²⁶⁷ Det er kun de nasjonale Røde-kors foreninger i samsvar med nasjonal lovgivning som kan benytte emblemet i fredstid, dog i lite format og ikke som armbind. De internasjonale Røde-kors organisasjoner har tillatelse til å benytte emblemet. Eneste unntak er at ambulanser og hjelpestasjoner som gir gratis behandling til sårede og syke kan få lov til å benytte emblemet i fredstid til å markere kjøretøy/beliggenhet. All annen merking skal være for militær bruk.²⁶⁸ Godkjenning kan gis av nasjonale Røde kors-forening.²⁶⁹

Det kan være tillatt å ikke benytte emblemet, men det er ikke tillatt å benytte emblemet når man ikke har lov til det.²⁷⁰ Tilfeller hvor det kan være tillatt å ikke benytte emblemet er når det er behov for å kamuflere²⁷¹ seg og eventuelt enheten man tilhører.²⁷² ”A combatant who takes part

²⁶⁰ GK I, art. 41. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁶¹ Fleck and Bothe, *The Handbook of international humanitarian law*. 360.

²⁶² TP I, art. 8(k). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁶³ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 124, pkt. 351. Angående TP I, art. 8.

²⁶⁴ TP I, art. 8. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁶⁵ Vedlegg I til TP I, art. 3 og 4. Gjengitt i International Committee of the Red Cross (ICRC), *Protocols additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949: resolutions of the Diplomatic Conference : extracts from the final act of the Diplomatic Conference*.

²⁶⁶ GK II, art. 42. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁶⁷ International Committee of the Red Cross (ICRC), "Regulations on the use of the Emblem of the Red Cross or the Red Crescent by the National Societies," *International Review of the Red Cross* No. 289(1992).

²⁶⁸ GK I, art. 44 og TP I, art 18 (7). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁶⁹ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 101.

²⁷⁰ TP I, art. 38. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁷¹ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 438. Angående TP I, art 37.

²⁷² Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 229. Angående GK II, art. 41.

in an attack, or in a military operation preparatory to an attack (...) can use camouflage and make himself virtually invisible against a natural or man-made background...²⁷³

I Norge er det Forsvarets operative hovedkvarter som bestemmer hvorvidt merket skal benyttes eller ikke.²⁷⁴ Dersom de beordrer at emblemet skal fjernes så må også identitetskortet inndras.²⁷⁵ Det er beskrevet i GK II artikkel 41 og kommentarer til denne at det kan være praktiske tilfeller hvor det vil være den som har kommandoen på stedet, ”competent military authority,” som vil ta en slik avgjørelse dersom det haster.^{276,277} Det er ikke brakt på det rene hvordan Norge stiller seg til dette forholdet, da det ikke er beskrevet noen mulighet for at andre enn Forsvarets operative hovedkvarter kan ta denne avgjørelsen i Norge.

Sanitetspersonell kan kun bli fratatt sine tegn, identitetskort og armbind av militær myndighet fra egne militære styrker.²⁷⁸ Slik Norge tolker det betyr det for en hel misjon, de vil ikke ta merket på og av for enkeltoppdrag i en operasjon/misjon. Sanitetspersonell må kunne bevise at en har rett på beskyttelse og dermed rett til å bære emblemet, dette gjøres ved å ha på seg et sanitetsidentitetskort.²⁷⁹ Dersom sanitetspersonell har på seg emblemet uten sanitetsidentitetskort kan en bli anklaget for misbruk av emblemet.^{280,281}

Forsvarssjefens ”Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten” gir føringer for hvordan sanitetspersonell skal opptre i forhold til bruk av emblemet og identitetskort for sanitetspersonell. Det er tydelig presisering av bruken av emblemet; ”Sanitetspersonell, skal som hovedregel til enhver tid bære godkjent armbind med beskyttelseseblem (rødt kors på hvit bunn) på venstre overarm. Øvrige deler av saniteten skal merkes med det samme beskyttelseseblemet.”²⁸²

3.6 Svik og brudd på krigens folkerett.

Inndelingen av krigsforbrytelsers alvorlighet er beskrevet flere steder i ulike konvensjoner, mest

²⁷³ Ibid. 307. Angående GK I, art. 39.

²⁷⁴ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

²⁷⁵ Ibid.

²⁷⁶ GK II, art. 41. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁷⁷ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 227. Angående GK II, art 41.

²⁷⁸ Ibid. 239. Angående GK II, art. 42.

²⁷⁹ Ibid. 236. Angående GK II, art. 42.

²⁸⁰ GK I, art. 53 og 54. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁸¹ Se videre punkt 3.6 Svik og brudd på krigens folkerett.

²⁸² Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)." Pkt. 3.

detaljert beskrevet²⁸³ er det i ”Statuttene for Den Internasjonale Krigsforbryterdomstol”²⁸⁴ i artikkel 8 punkt 2. De er delt opp i fire; ”grave breaches”, ”other serious violations of the laws and customs applicable in international armed conflict”, ”serious violations of article 3 common to the four Geneva Conventions...” begått i ikke-internasjonale væpnede konflikter og ”other serious violations of the laws and customs applicable in armed conflicts not of an international character.” Hvor angrep blant annet på personell og materiell som benytter emblemet går inn under del to ” other serious violations of the laws and customs applicable in international armed conflict”²⁸⁵ ICRC prøver i sin sedvanerettsstudie²⁸⁶ å forenkle dette, de beskriver at hvis man setter i fare beskyttede personer eller objekter eller bryter viktige verdier er det krigsforbrytelser.

Forbud mot svik er beskrevet i TP I artikkel 37.

”It is prohibited to kill, injure or capture an adversary by resort to perfidy. Acts inviting the confidence of an adversary to lead him to believe that he is entitled to, or is obliged to accord, protection under the rules of international law applicable in armed conflict, with intent to betray that confidence, shall constitute perfidy.”²⁸⁷

Å opptre svikfullt innebærer et krav om at motstanderens tillit sviktes med det formål å drepe, skade eller ta til fange.^{288,289} Svik er en krigsforbrytelse. Svik er utfordrende med tanke på krigens folkerett, kjernen i definisjonen er klar og smal, men det vil være gråsoner hvor det vil spekuleres på om det er svik eller krigslist. Dersom det fortsatt er i tvil skal man se på artikkel 1 i TP I der er det beskrevet at i saker som ikke er berørt i denne eller andre traktater vil de stridende fortsatt være beskyttet av sedvanerett i krigens folkerett med prinsipper om humanitet og offentlig samvittighet.²⁹⁰ Det er tillatt med krigslist når det ikke er en intensjon om å svikte motstanderens tillit som gjør at han tror han må beskytte deg.^{291,292} Det vil for eksempel ”være tillatt å late som om du er skadd eller kampudyktig hvis du ikke har til hensikt å drepe, skade

²⁸³ Gary Solis, *The law of armed conflict: international humanitarian law in war* (Cambridge: Cambridge University Press, 2010).301-303

²⁸⁴ Statuttene for Den internasjonale Krigsforbryterdomstol av 17 juli 1998 (ICC Statuttene). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁸⁵ ICC Statuttene, art. 8(b)(2)(xxiv). Gjengitt i ibid.

²⁸⁶ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume I, Rules*. 568-603. Rule 156.

²⁸⁷ TP I, art. 37(1). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁸⁸ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 182.

²⁸⁹ TP I art. 37. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

²⁹⁰ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 433. Angående TP I, art. 37.

²⁹¹ Ibid. 444. Angående TP I, art 37.

²⁹² Fleck and Bothe, *The Handbook of international humanitarian law*. 228.

eller ta til fange motparten.”²⁹³ I Sjøkrig kan det tenkes at personell opptre som såret ved kamp om bord på skipet, for å øke egen sjanse for overlevelse og ikke benytte det fortrinnet av at man blir spart av motstanderen til å angripe de. Det er vanlig at krigsfartøy er bygget på en slik måte at de kan lure motstanderen til å tro at de er en annen type fartøy enn det de egentlig er.

Det er vanlig å fordømme angrep som har blitt gjort direkte mot personer eller objekter som er merket med emblemet.²⁹⁴ Det kan medføre at det er en straffbar handling, det er et svik. ”Dover Castle” og ”Llandoverly Castle” sakene fra første verdenskrig²⁹⁵ viser at det er straffbare handlinger å senke hospitalskip, men her kom retten frem til at det bare er den som har utstedt ordren som kan dømmes for slike handlinger.^{296,297,298}

Misbruk av emblemet (uten at det anses som svik) er forbudt og et brudd på krigens folkerett, det straffes etter norsk lov, men er ikke en krigsforbrytelse med mindre misbruket forårsaker død eller skade.²⁹⁹ Feilaktig bruk av emblemet kan være misbruk eller svik og dermed brudd på folkeretten.³⁰⁰ Artikkel 38 i TP I beskriver spesifikt forbudet mot å benytte emblemet feilaktig. ”It is prohibited to make improper use of the distinctive emblem of the red cross...”³⁰¹ Til forskjell fra artikkel 37 om svik er forbudet mot feilaktig bruk av emblemet absolutt.³⁰² Her er det intet krav om intensjon om å drepe, skade eller ta til fange for at det skal være forbudt. Forbudet innebærer at det er forbudt å benytte disse spesielle tegn til annet formål enn det som er beskrevet i krigens folkerett.^{303,304} ”Med misbruk menes at bruken strider mot den bruk som er foreskrevet i krigens folkerett.”³⁰⁵ Det er en rekke handlinger som ansees som alvorlige brudd på TP I når de begås forsettlig og i strid med TP I blant annet ”causing death or serious injury to body or health (...) the perfidious use, in violation of Article 37, of the distinctive emblem of the

²⁹³ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 183.

²⁹⁴ Henckaerts et al., *Customary International Humanitarian Law, Volume I, Rules*. 130. Rule 30.

²⁹⁵ Se punkt 2.1 Kilder.

²⁹⁶ Finch, "Superior Orders and War Crimes."

²⁹⁷ Battle, "The Trials before the Leipzig Supreme Court of Germans Accused of War Crimes".

²⁹⁸ Schmidt, "German War Trials: Judgment in Case of Lieutenants Dithmar and Boldt."

²⁹⁹ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 184. ”Bruk av ambulansesymbol for å rømme vil ikke være svik siden emblemet ikke misbrukes for å kunne drepe, skade eller ta til fange en motstander. Det vil imidlertid være et forbudt misbruk av emblemet, siden dette forbudet er absolutt. Det vil derfor være refsbar og straffbart etter norsk lov, men vil ikke være en krigsforbrytelse så lenge misbruket ikke forårsaker død eller skade.”

³⁰⁰ GK I, art. 53, 54. GK II, art. 45. TP art. 37, 38, 85-3-f. Landkrigsreglementet art 23-f. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁰¹ TP I, art. 38. Gjengitt i *ibid*.

³⁰² Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 460. Angående TP I, art 38. ”Any improper use is prohibited, not only the perfidious use in the sense of Article 37...”

³⁰³ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 183.

³⁰⁴ TP I art. 38. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁰⁵ Forsvarets høgskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 183.

red cross...”³⁰⁶ Misbruk av emblemet er altså ingen krigsforbrytelse, det er kun brudd på konvensjonens artikkel 38.³⁰⁷ Dersom personell benytter emblemet for beskytte seg selv mot angrep når man er stridende vil det være misbruk av emblemet, og således dømmes etter nasjonallovgivning.

I GK II er det beskrevet at partene er forpliktet til å vedta nødvendige lovbestemmelser for å straffe personer som har begått eller gitt ordre om å begå alvorlige brudd på konvensjonen.³⁰⁸ Alvorlige brudd er handlinger begått mot personer som er beskyttet av konvensjonen.³⁰⁹ De tidligere nevnte dommer³¹⁰ i Norge angående urettmessig bruk av emblemet er et brudd på artikkel 53 i GK I, altså et brudd på krigens folkerett. De blir dømt etter norsk straffelov, ikke etter krigens folkerett siden dette skjer når det ikke er en væpnet konflikt.

Det er svik dersom et hospitalskip ”acts harmful” mot motstanderen, eller skjuler annen bruk av fartøyet enn rent medisinsk.³¹¹

Brudd på krigens folkerett kan medføre disiplinær- eller straffeansvar. Strafferettslig kan brudd på krigens folkerett deles inn i to kategorier: grove brudd og andre brudd. Grove brudd er krigsforbrytelser. Andre brudd vil straffes etter militær straffelov³¹² eller disiplinær reaksjon etter disiplinærloven^{313,314}

4 Vurdering av konkrete tilfeller anti-pirat operasjoner og logistikkfartøy.

Denne delen av oppgaven vil ha fokus på anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav, samt det nye norske logistikkfartøyet. Jeg vil belyse hvordan emblemet er benyttet i anti-pirat operasjonene. Deretter vil jeg gjøre en vurdering av hvordan det nye logistikkfartøyet kan forholde seg til krigens folkerett hva gjelder bruk av emblemet.

³⁰⁶ TP I, art. 85(3)(f). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁰⁷ TP I, art. 38. Gjengitt i ibid.

³⁰⁸ GK II, art. 50. Gjengitt i ibid.

³⁰⁹ GK II, art. 51. Gjengitt i ibid.

³¹⁰ Se punkt 2.1 Kilder.

³¹¹ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 191. Angående GK II, art. 34. ”...acts the purpose or effect of which is to harm the adverse Party, by facilitating or impeding military operations. Such harmful acts would, for example, include carrying combatants or arms, transmitting military information by radio, or deliberately providing cover for a warship.”

³¹² "Militær Straffelov - milstrl.."

³¹³ "Lov om militær disiplinærmyndighet (militær disiplinærlov)."

³¹⁴ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 268.

Før jeg vurderer de konkrete tilfellene kommer jeg med noen innledende betraktninger av Sjøforsvarets håndtering av bruken av emblemet.

Personell jeg har vært i kontakt med, som har tjenestegjort i operasjoner for Sjøforsvaret, har alle benyttet GK I i sin innledende argumentasjon om merking av sanitetspersonell, selv om GK I faktisk ikke gjelder³¹⁵ for fartøy på sjøen.³¹⁶ Det viser seg at det er en utbredt misforståelse i Sjøforsvaret at GK I og for sanitetspersonell spesielt artikkel 24 eller 25 er det som gjelder om bord.³¹⁷ For alle praktiske formål har dette muligens ikke så stor betydning siden TP I og kommentarer til GK og TP utviser noen av forskjellene. Dog er det forskjeller som bør tas i betraktning.

Midlertidig sanitetspersonell (kategori 25 personell) i GK I er en kategori og merking som Sjøforsvaret har ment man skal benytte for sanitetspersonellet. En slik beskyttelse vil antagelig ikke være særlig til nytte om bord da kategori 25 personell ikke har krav på noen annen beskyttelse enn fra å bli angrepet, de kan tas til fange, og det er heller ikke beskrevet at de skal kunne holde frem med sine sanitetsoppgaver. Dog vil de ha en merking som gjør de lett synlig for annet personell om bord, det i seg selv er en merverdi som kan være praktisk og ønskelig. Midlertidig sanitetspersonell har samme krav til eksklusivitet som for permanent sanitetspersonell til å utføre utelukkende sanitetsoppgaver, dermed kan jeg ikke se noen fordeler med å benytte denne kategorien.³¹⁸

I den tiden jeg har tjenestegjort i Sjøforsvarets sanitet (1994-1996 og 2000-2012) har jeg aldri vært merket med emblemet på armbind. Da jeg i 1997 var ute i operasjon med Hæren, var alt sanitetspersonell merket. Det har vært mange diskusjoner rundt dette temaet blant sanitetspersonellet i Sjøforsvaret. For min del har det alltid endt med at vi ikke har vært merket, fordi vi også skulle ivareta andre funksjoner om bord ved behov.

I Sjøforsvarets marine har det ikke vært vanlig at sanitetspersonell har vært merket med armbind med emblemet på hvit bunn. Det siste året har det blitt vanligere på land i Sjøforsvaret, blant

³¹⁵ Se punkt 3.1 Klassifisering av konflikten.

³¹⁶ Arne Willy Dahl (Generaladvokat), epost korrespondanse, januar 2014.

Per Christian Klem (Jurist, Sjøforsvaret), epost korrespondanse, februar 2014.

Jacob Thomas Christian-Fredrik Staib, (Jurist om bord på fregatt i operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

³¹⁷ Sommerfelt-Pettersen, "Folkerett ved sjømilitær virksomhet."

³¹⁸ Se også punkt 3.4.2 "Exclusive".

annet som følge av at sanitetsassistenter utdannet i fellesavdelingen Forsvarets Sanitet har dette merket på seg når de kommer fra endt utdanning og begynner sin tjeneste i Sjøforsvaret.

I Sjøforsvaret har det vært svært utbredt å benytte hvit vest med rødt kors³¹⁹ for alt personell på eller som minimum leder av sanitetslaget, dette er materiell som er standardisert og leveres ut på Sanitetslageret på Haakonsværn. Denne vesten har blitt benyttet uavhengig av om personellet har vært merket med armbind med rødt kors, eller hatt hjemmel for å benytte emblemet. Hvit hjelm med rødt kors har også vært benyttet av noen avdelinger.

4.1 Anti-pirat operasjoner. DPH - direct participation in hostilities.

Jeg vil benytte anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav som første tilfellestudie, gjennom operasjonene Atalanta og Ocean Shield. Jeg benytter to perioder for å få større grunnlag, operasjonene har noe ulikt organisatorisk oppheng, men er tilsvarende i form og samarbeider med de andre pågående operasjonene i området. Det er forskjell i tidsrom for disse to operasjonene, det tar jeg hensyn til der det er nødvendig.

Anti-pirat operasjonene er som nevnt,³²⁰ under terskel for væpnet konflikt. Som berørt tidligere i oppgaven³²¹ velger jeg å benytte dette som tilfellestudie da Forsvarssjefens ”Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten” er gjeldende³²². Dette krever at alt sanitetspersonell uansett type oppdrag skal etterleve spesifikke bestemmelser i folkeretten, tema i denne oppgaven er en del av det som skal etterleves. Adenbukta er det siste oppdraget Sjøforsvaret har utført og når oppgaven ble påbegynt var det ingen andre gode tilfellestudier å benytte i Sjøforsvaret hvor det fortsatt er god tilgang til hva folk har gjort og tenkt.

European Union Naval Force (EU NAVFOR) Somalia - Operasjon Atalanta ble etablert desember 2008, Norge deltok i styrken siste halvår 2009 med blant annet en fregatt. Styrken er basert på FN resolusjon (blant annet UN/S/RES 1851³²³, UN/S/RES 2125³²⁴) og internasjonal rett som respons på de økte nivåene av pirat aktivitet som fant sted på Afrikas horn og i det vest-

³¹⁹ Hvit vest med rødt kors på brystet, samt rød skrift medical (eller lignende) på ryggen. Ny vest er i produksjon, den vil være tilsvarende, med forskjell at betegnelsen på ryggen kan skiftes ut (borrelås) og navnelapp kan festet på bryst.

³²⁰ Se også punkt 3.1 Klassifisering av konflikten.

³²¹ Se punkt 1.3, 2.1, 3.1, 3.5 og 4.1.

³²² Se også punkt 1.3 Avgrensning og begrepsavklaring og 2.1 Kilder.

³²³ United Nations Security Council, "Resolution 1851(2008)," *Adopted by the Security Council at its 6046th meeting, on 16 December 2008.* (16. desember 2008.), Hentet 20. mars 2014 fra <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/655/01/PDF/N0865501.pdf?OpenElement>.

³²⁴ "Resolution 2125 (2013)".

indiske hav. Operasjon Atalanta er EUs antipirat operasjon ved kysten av Somalia og har følgende mandat:

- "The protection of World Food Programme (WFP) vessels delivering aid to displaced persons in Somalia, and the protection of African Union Mission in Somalia (AMISOM) shipping.
- The deterrence, prevention and repression of acts of piracy and armed robbery at sea off the Somali coast.
- The protection of vulnerable shipping off the Somali coast on a case by case basis.
- In addition, the EU NAVFOR also contributes to the monitoring of fishing activities off the coast of Somalia."³²⁵

Det er en EU militær operasjon med politisk kontroll og strategisk styring fra The Political and Security Committee (PSC) i EU.

Operasjon Ocean Shield har tilsvarende historie, den ble opprettet i august 2009 hvor operasjonen handler om å benytte NATO krigsskip og luftfartøy til å patruljere havet ved Afrikas Horn. De skal beskytte den sivile skipstrafikken mot piratvirksomhet utenfor Afrikas Horn.

Norge var med i denne operasjonen med en fregatt siste halvår 2013. Deres oppdrag er å bidra til internasjonalt antipirat arbeid og samtidig bygge opp regionale myndigheters muligheter til å håndtere dette selv. Operasjonen har politiske føringer fra North Atlantic Council (NAC) og blir ledet fra NATOs Maritime Command Headquarters in Northwood (delegert fra Supreme Allied Commander Europe). Operasjon Ocean Shield har følgende juridiske mandat:

"NATO mission is in full accordance with the relevant United Nations Security Council Resolutions relating to Somali-based piracy. UNSC Resolution 2020 (November 2011)³²⁶ renewed the call on states and regional organizations to take active part in the fight against piracy off the coast of Somalia. With the consent of Somali authorities, the resolution also mandates taking "all necessary means" to repress acts of piracy and armed robbery within the territorial waters of Somalia."³²⁷

³²⁵ European Union Naval Force Somalia – Operation Atalanta, "Mission," Hentet 20. mars 2014 fra <http://eunavfor.eu/mission/>.

³²⁶ United Nations Security Council, "Resolution 2020(2011)," *Adopted by the Security Council at its 6663rd meeting, on 22 November 2011.* (22. November 2011), Hentet 20. mars 2014 fra [http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=S/RES/2020%20\(2011\)](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=S/RES/2020%20(2011)).

³²⁷ MARCOM, "MARCOM Factsheet Operation Ocean Shield," Hentet 20. mars 2014 fra <http://www.mc.nato.int/about/Pages/Operation%20Ocean%20Shield.aspx>.

Anti-pirat operasjonene har vært relativt like, men det var en tydeligere bevissthet i siste operasjon at dette er en ”polisiær” oppgave³²⁸, hvor det benyttes militære styrker til å løse oppgaven. Det er ikke kommet frem noen enhetlig oppfatning av hvordan oppdraget fremstod for den enkelte. Sanitetspersonellet om bord på fregattene i anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav er om bord som sanitetspersonell. De har sanitet som primæroppgave og inngår i traumeteamet. Noen av sykepleierne er også en del av den faste besetningen, slik at de har noe utvidede oppgaver utover sanitetsoppgaver om bord. Sanitetspersonellet som omhandles i denne oppgaven er leger og sykepleiere.³²⁹ I begge anti-pirat operasjonene var Forsvarsjefens "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten" som nevnt gjeldende. Første versjon fra 22. januar 2008³³⁰ pålegger personell å benytte emblemet når de tjenestegjør i militære operasjoner. Mens direktivet fra 18. August 2010 utvider dette til å gjelde til enhver tid. Siden det er en militær operasjon i begge tilfeller legger jeg til grunn at direktivet var gyldig også for første operasjon. Sanitetspersonellet skulle dermed vært merket med emblemet, eller ha ordre om annet fra FOH (Forsvarets operative hovedkvarter) under begge anti-pirat operasjonene i Adenbukten og det Indiske hav. For den andre anti-pirat operasjonen er direktivet utvidet slik at man og kan få godkjenning fra Forsvarssjefen til å avvike fra direktivet. Jeg har ikke fått informasjon som tilsier at det foreligger godkjenning fra Forsvarssjef eller ordre fra FOH om å avvike direktivet. Med forbehold om at dette er korrekt er bestemmelsen om at alt sanitetspersonell skal benytte emblemet gjeldende for begge anti-pirat operasjonene.

Under første anti-pirat operasjon (Sjøforsvarets rotasjon nummer tre) ble det utarbeidet et direktiv for hvordan sanitetspersonell skulle forholde seg til bruk av emblemet³³¹, og det ble der beskrevet at sanitetspersonell som har sanitet som primæroppgave skulle benytte emblemet. Dette direktivet ble fornyet før siste anti-pirat operasjon, slik at tilsvarende direktiv³³² var gyldig for hele siste oppdrag.

I første oppdrag i Adenbukta ble emblemet benyttet av noe sanitetspersonell, mens andre ikke benyttet dette. De jeg har vært i kontakt med har hatt et reflektert forhold til hvorfor det ble gjort

³²⁸ Petter Kammerhuber (Fregattsjef på operasjon Ocean Shield 2013), epost korrespondanse, februar 2014.

³²⁹ Se også punkt 1.3 Avgrensning og begrepsavklaring

³³⁰ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)," (2008).

³³¹ Johan Storm Munch (Kirurg, traumeteam, operasjon Atalanta og Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

³³² Senior Medical Officer, "HNOMS Fridtjof Nansen - Medical Concept Ocean Shield 2013," (2013).

ulikt fra person til person, men det kan virke som om direktivet for oppdraget, som blant annet omhandlet bruk av emblemet, ikke var tilstrekkelig kjent for personellet om bord på fartøyet.³³³

Sanitetspersonellet på fregatt omtaler seg selv som sanitetspersonell, men anser seg selv som lovlig stridende når de ikke tar på seg emblem og identitetskort.

Det er en vanlig oppfatning i Sjøforsvaret at sanitetspersonellet som er ansatt i rene sanitetsstillinger skal ha utlevert sanitetsidentitetskort i vanlig daglig tjeneste. Som beskrevet tidligere henger retten og plikten til å bære sanitetsidentitetskort sammen med retten til å bære emblemet. Det er derfor å anta at sanitetspersonellet i Sjøforsvaret er ansett som ikke-stridende og dermed har immunitet mot angrep i henhold til krigens folkerett. Når sanitetspersonell på fregattene reiser ut og oppfatter seg selv som lovlig stridende har de endret status fra ikke-stridende til lovlig stridende. I henhold til krigens folkerett skal sanitetspersonell ha en beordring fra ikke-stridende til lovlig stridende for å bli lovlig stridende,³³⁴ ellers er de personell uten beskyttelse mot rettsforfølgelse for krigshandlinger som lovlig stridende eller immunitet mot angrep som sanitetspersonell.^{335,336,337} Sanitetspersonellet i anti-pirat operasjonene er ikke beskyttet som sanitetspersonell, fordi de bevisst ønsker å kunne opptre utenfor det som er tillatt for sanitetspersonell (eller har iallfall muligheten til å gjøre det) med tanke på å være til skade for motstanderen. En slik håndtering av sanitetspersonellet burde utløst at sanitetspersonell fikk en spesifisert beordring som lovlig stridende om bord (altså uten beskyttelse av krigens folkerett som sanitetspersonell). Sanitetspersonellet kan da ikke bære emblem eller identitetskort som sanitetspersonell. Denne type beordring skal komme med godkjenning fra FOH og/eller Forsvarssjefen.³³⁸ Det foreligger ingen slik beordring så langt jeg har kunnet finne, dermed var sanitetspersonell som ikke var merket med emblemet i anti-pirat operasjonene uten immunitet mot angrep som sanitetspersonell eller beskyttelse mot rettsforfølgelse for krigshandlinger som lovlig stridende.³³⁹ At de ikke var merket med emblemet var brudd på militærordre "Direktiv om

³³³ Torun Utkilen (Anestesisykepleier, traumeteam og fast besetning, operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

Johan Storm Munch (Kirurg, traumeteam, operasjon Atalanta og Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

Tommy Bøe (Anestesisykepleier, traumeteam og fast besetning, operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

Jacob Thomas Christian-Fredrik Staib, (Jurist om bord på fregatt i operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

³³⁴ TP I, art. 8(c). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³³⁵ TP I, art. 43(2). Gjengitt i ibid.

³³⁶ GK III, art 33. Gjengitt i ibid.

³³⁷ Se også punkt 3.4.2 "Exclusive"

³³⁸ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

³³⁹ Se punkt 3.4 Sanitetspersonell og 3.2 Grunnprinsipper...

etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten”,³⁴⁰ samt brudd på lokalt direktiv for operasjonen.³⁴¹

Det korrekte i anti-pirat operasjonene var at sanitetspersonellet skulle vært merket med armbind med emblemet på hvit bunn i henhold til GK II artikkel 42.³⁴² De skulle også hatt sanitetsidentitetskort, og hadde hatt immunitet mot angrep som sanitetspersonell.³⁴³

I første anti-pirat operasjon (operasjon Atalanta) benyttet sanitetspersonell som bare tilhørte traumeteamet emblemet hele tiden og enkelte av de andre tok på emblemet når de følte at de måtte for å vise ”pirater” de behandlet at de var medisinsk personell. Sanitetspersonell som tok på seg emblemet underveis i operasjonen, beholdt emblemet på for resten av operasjonen og tilleggsfunksjoner ble justert, slik at de sluttet å gå vakt ved landligge.³⁴⁴ Jurist om bord i første anti-pirat operasjon har beskrevet at sanitetspersonellet kunne gå vakt (vakhavende befal dekk i sjøen³⁴⁵) om bord, men ikke bemanne væpnet vaktpost på land. Juristen har beskrevet at sanitetspersonellet var merket om bord i første anti-pirat operasjon.³⁴⁶ Det er ikke beskrevet noe i forhold til om sanitetspersonellet hadde sanitetsidentitetskort. Jeg antar at de ikke hadde dette. Som nevnt³⁴⁷ skal emblemet bæres samtidig med sanitetsidentitetskort. Sanitetspersonellet skal kunne bevise sin rett til å bære emblemet.

I siste anti-pirat operasjon (operasjon Ocean Shield) var ingen merket med emblemet, av en på første besetning er det beskrevet at det var fordi de ikke fikk tak i godkjente armbind.³⁴⁸ Resterende sanitetspersonell har beskrevet at de ikke skulle merkes da operasjonen ikke tillot dette.³⁴⁹ Jurist i andre anti-pirat operasjon har beskrevet at sanitetspersonellet ikke skulle merkes

³⁴⁰ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

³⁴¹ Senior Medical Officer, "HNOMS Fridtjof Nansen - Medical Concept Ocean Shield 2013."

³⁴² GK II, art. 42. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁴³ Se punkt 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet.

³⁴⁴ Torun Utkilen (Anestesisykepleier, traumeteam og fast besetning, operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

³⁴⁵ Se også punkt 4.1.1 Tilleggsoppgaver...

³⁴⁶ Jacob Thomas Christian-Fredrik Staib, (Jurist om bord på fregatt i operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

³⁴⁷ Se punkt 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet

³⁴⁸ Johan Storm Munch (Kirurg, traumeteam, operasjon Atalanta og Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

³⁴⁹ Per Christian Klem (Jurist, Sjøforsvaret), epost korrespondanse, februar 2014.

Ivar Austlid (Anestesilege, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

Bibbi Misje (Operasjonssykepleier, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

med emblemet og at de heller ikke var det.³⁵⁰ De fleste av sanitetspersonellet på siste anti-pirat operasjon har beskrevet at de mente de ikke skulle være merket.³⁵¹

Sanitetsmateriell er også berørt i konvensjonene i forhold til merking med emblemet. I henhold til GK II³⁵² som tidligere beskrevet³⁵³ er det ikke behov for å merke sanitetsutstyr som er lite og dermed uhensiktsmessig å merke, som en skalpell. Dog er det beskrevet at den større enheten som det materiellet er pakket i skal være merket.³⁵⁴ Slik at det vil være naturlig at alt materiell som er i større enheter merkes. Slik som bærbare koffert, kasser og sekker. Dette gjelder spesielt utstyr som er flyttbart og benyttes utenfor hospitalet/sykerommet. Selve sykerommet skal være merket med emblemet. Praksis i dag på fregattene er så vidt meg bekjent at det materiell som er merket med emblemet når man får det utlevert fortsetter å være merket om bord. Utstyr som har utskiftbare merker blir i all hovedsak benyttet uten emblemet. Sykestuen er merket med rødt kors. Praksis bør innstrammes slik at merking av sanitetsmateriell håndteres konsekvent på bakgrunn av hva som er rett bruk av emblemet. Sanitetsmateriell som i hovedsak benyttes av lovlig stridende skal ikke være merket med emblemet på hvit bunn, mens sanitetsmateriell som benyttes av sanitetspersonell med emblem bør være merket med emblemet. Alt materiell som er fastmontert kan med fordel merkes. Mindre artikler trenger ikke merkes med emblemet, det vil være tilstrekkelig å merke sanitetsenheter slik som enkeltmannsatt, sekker, oksygenkoffert og så videre.

I siste anti-pirat operasjon (operasjon Ocean Shield) bemerker sykepleier at de var merket når de dro ut med marinejegerne (MJK), da hadde de en hvit vest hvor det sto ”medical” og det var rødt kors på vesten. De hadde ikke armbind med emblemet, da de anså at de ikke hadde rett til å bære dette.³⁵⁵ Det er også beskrevet at noe av sanitetsmateriell som de hadde med seg ut sammen med MJK var merket med rødt kors, blant annet var sanitetsveske nummer 3 og 4 merket.³⁵⁶ Slik bruk av emblemet er i strid med krigens folkerett. Personell skal ikke benytte rødt kors på hvit bunn når man ellers anser at personellet ikke har anledning til å benytte armbind med emblemet på hvit bunn. Opptrer man som lovlig stridende eller sanitetspersonell uten beskyttelse så skal

³⁵⁰ Per Christian Klem (Jurist, Sjøforsvaret), epost korrespondanse, februar 2014.

Jacob Thomas Christian-Fredrik Staib, (Jurist om bord på fregatt i operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

³⁵¹ Per Christian Klem (Jurist, Sjøforsvaret), epost korrespondanse, februar 2014.

Ivar Austlid (Anestesilege, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

Bibbi Misje (Operasjonssykepleier, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

³⁵² GK II, art. 41. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁵³ Se punkt 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet og 3.3.1 Krigsfartøy.

³⁵⁴ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 229. Angående GK II, art. 41.

³⁵⁵ Bibbi Misje (Operasjonssykepleier, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

³⁵⁶ Bibbi Misje (Operasjonssykepleier, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

man ikke bruke emblemet som armbind, og kan da ikke merke seg med emblemet på andre måter. Emblemet gir en immunitet mot angrep som sanitetspersonellet ikke har rett på som lovlig stridende. Dette er brudd på krigens folkerett TP I artikkel 38,³⁵⁷ og er misbruk av emblemet.³⁵⁸ Det kan av fienden oppfattes som svik, TP I artikkel 37³⁵⁹. Bestemmelsene er strengere i forhold til dette, da er det et krav om at motstanderens tillit sviktes med det formål å drepe, skade eller ta til fange.³⁶⁰ Men så vidt jeg har forstått oppdraget var oppdraget til MJK i operasjonene å ta piratene til fange, dersom de ikke stoppet sin aktivitet. Pålegget om å følge krigens folkerett er nasjonalt i form av direktiv fra Forsvarssjefen³⁶¹, dermed blir det i praksis brudd på nasjonalt militært direktiv, ikke krigens folkerett. Personellet kan da (dersom øvrige vilkår for straff er oppfylt) dømmes etter nasjonallovgivning for brudd på tjenesteplikt.^{362, 363} (Hadde dette vært væpnet konflikt ville det vært et traktatbrudd av Norge, personellet hadde handlet i strid med krigens folkerett.)

I besetningens normale sanitetslag var det noen kokker og servitører som hadde rødt kors på hjelmen og vesten, for å skille personellet ut fra øvrig besetning.³⁶⁴ Dette kommer under samme vurdering som ovenstående. Personell som ikke har rett til å bære armbind med emblemet har ikke rett til å benytte emblemet på annet vis. Denne bruken ville i en væpnet konflikt vært i strid med krigens folkerett og er dekket av TP I artikkel 38 og dets forbud mot å misbruke emblemet.³⁶⁵ Som nevnt over er pålegget om å følge krigens folkerett er nasjonalt i form av direktiv fra Forsvarssjefen³⁶⁶, dermed blir dette også i praksis brudd på nasjonalt militært direktiv, ikke krigens folkerett. Personellet kan da dømmes etter nasjonallovgivning for sitt brudd på tjenesteplikt.^{367, 368}

Ved kai var sanitetspersonell merket, men da med et armbind som det stod FRM (First Responder Medic) på.³⁶⁹ Dette er en merking som er utarbeidet etter råd fra FOST (Flagg officer training North)³⁷⁰. Denne merkingen er et rødt armbind med hvit skrift, og markerer den på

³⁵⁷ TP I, artikkel 38. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁵⁸ Se også punkt 3.6 Svik og brudd på krigens folkerett.

³⁵⁹ TP I, artikkel 37. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁶⁰ Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole, *Manual i krigens folkerett*. 182.

³⁶¹ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

³⁶² § 77/78. "Militær Straffelov - milstrl.."

³⁶³ Se også punkt 3.2 Grunnprinsipper, sanitetspersonell og fartøy.

³⁶⁴ Bibbi Misje (Operasjonssykepleier, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

³⁶⁵ TP I, art. 38. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁶⁶ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

³⁶⁷ § 77/78. "Militær Straffelov - milstrl.."

³⁶⁸ Se også punkt 3.2 Grunnprinsipper, sanitetspersonell og fartøy.

³⁶⁹ Bibbi Misje (Operasjonssykepleier, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

³⁷⁰ Petter Kammerhuber (Fregattsjef på operasjon Ocean Shield 2013), epost korrespondanse, februar 2014.

vaktlaget som har utvidet sanitetsutdanning. Til sjøs bærer en av sanitetspersonellet dette merket som en vaktfunksjon i sjøen.³⁷¹ Det virker som denne merkingen ikke kan forveksles med emblemet og armbindet vurderes som i henhold til krigens folkerett ved daglig drift. Likevel er det betenkelig at de har valgt samme farger (bare motsatt), og det kunne vært valgt noe som var mer distinkt forskjellig, slik at det er tydelig et dette ikke er personell som har krav på immunitet mot angrep i henhold til krigens folkerett. For personell som er lite kjent med konvensjonen eller er i en stresset situasjon kan dette fremstå som personell som har krav på immunitet mot angrep, dermed opptrer man svikfullt. Denne bruken kan være i strid med krigens folkerett og således dekket av TP I artikkel 38 og dets forbud mot å misbruke emblemet.³⁷² Siden denne anti-pirat operasjonen er under terskel for væpnet konflikt vil man bare kunne dømmes etter nasjonal lovgivning straffelovens § 328^{373,374} eller for brudd på militært direktiv etter disiplinærloven.

4.1.1 Tilleggsoppgaver for sanitetspersonellet på fregattene

Om bord på fregatter i Sjøforsvaret er det en vaktfunksjon når fartøyet seiler som kalles ”Vakthavende befal dekk i sjøen”, dette er en administrativ vakt som blant annet har som funksjon å kontrollere at fartøyet er nedstengt og sjøklart, kontroll av intern ro og orden samt at rutiner følges.³⁷⁵ Denne funksjonen er uproblematisk i forhold til krigens folkerett og ”acts harmful to the enemy”.^{376,377} Denne funksjonen har noen av sanitetspersonellet bemannet i sjøen. I anti-pirat operasjonene har sanitetspersonell på fregattene hatt litt ulik tilnærming til tilleggsoppgaver. Legene har kun medisinske tilleggsoppgaver, mens sykepleierne i varierende utstrekning gått vakthavende befal i sjøen.

Sykepleierne som er en fast del av besetningen har også i noen grad gått vaktfunksjon med våpen ved kai ligge, dette har bare blitt gjort av personell som ikke har vært merket under operasjonene. Denne funksjonen er helt klart utenfor det som er tillatt for medisinsk personell med merking, da funksjonen til denne vakten er å beskytte fartøyet mot potensielle motstandere.³⁷⁸ Dersom det bestemmes at sanitetspersonellet skal være lovlig stridende kan de fylle denne vaktfunksjonen, dersom man ønsker å gi sanitetspersonellet immunitet mot angrep kan de ikke gå væpnet vakt til kai. Slik jeg forstår tilleggsfunksjonene som sanitetspersonellet i

³⁷¹ Anonym kilde, epost korrespondanse, januar 2014.

³⁷² TP I, art. 38. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁷³ "Straffeloven 1902 - strl. 1902." § 328.

³⁷⁴ Se punkt 2.1 Kilder.

³⁷⁵ Fregattvåpenet Treningscenter, "Administrativ instruks Nansen-klassen,"(2014). 8.

³⁷⁶ Se punkt 3.4.3 Tilleggsoppgaver som kan klassifiseres som ”acts harmful to the enemy”.

³⁷⁷ TP I, art. 13. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁷⁸ TP I, art. 13. Gjengitt i ibid.

traumeteamet utførte er det bare vakthavende befal når fartøyet ligger til kai som er i strid med hvilke oppgaver sanitetspersonell med immunitet mot angrep kan utføre. Denne funksjonen ble kun utført av noen få sykepleiere om bord på fartøyet. Resterende sanitetspersonell tilhørende traumeteamet kunne være merket da de ikke utførte oppgaver som var til skade for motstanderen.³⁷⁹

De fleste av sanitetspersonellet om bord, som jeg har vært i kontakt med mener det ville være ønskelig å være merket dersom fartøyet lå til kai og sanitetspersonellet skulle behandle pasienter på kaien/nærområdet.³⁸⁰ Dette kan tolkes til at de ikke føler behov for merking når de er om bord på et skip, men når personellet er på land ønsker man å kunne skilles ut som sanitetspersonell. Dette kan være en indikasjon på at sanitetspersonellet burde være merket, men av praktiske og til dels økonomiske motiver³⁸¹ velger man å gjøre det annerledes, også fordi en mener merking med emblemet ikke vil utgjøre en forskjell når fartøyet er i sjøen.

4.2 Logistikkfartøy

Jeg vil nå belyse forhold knyttet til sanitetspersonell, hospitalskip og logistikkfartøy om de er lovlig militære mål. Jeg vil se på det norske logistikkfartøyets forhold til traktatforpliktelser.

Norge er i gang med å anskaffe nytt logistikkfartøy. Logistikkfartøyet skal bygges av Daewoo Industries i Sør-Korea, og det designes av BMT Aegir i Storbritannia. Fartøyet er et joint logistics support ship (JLSS). Fartøyet vil bli 180 meter langt, og ha en tonnasje på 26,000 og en bredde på 26 meter. Fartøyet skal kunne etterforsyne operasjoner på havet i over 30 dager.³⁸² Multirollefartøyet, eller logistikkfartøyet som det kalles, vil ha flere ulike roller: hospital, etterforsyning innen petroleumsprodukter, vanlig forbruksartikler og ammunisjon. Det vil ha stor kapasitet til lagring av alle typer produkter, fartøyet vil være helikopterplattform, og i tillegg vil det være verkstedkapasitet på fartøyet. Logistikkfartøyet vil være et lovlig militært mål,³⁸³ da fartøyet er bygget for og benyttes for at de andre krigsfartøyene skal kunne opprettholde krigshandlinger uten å måtte gå til kai for etterforsyninger. Det utgjør en definitiv militær fordel at de andre krigsskipene kan opprettholde sin kampkraft over tid og man kan utnytte fartøyene

³⁷⁹ Se punkt 3.4.3 Tilleggsoppgaver...

³⁸⁰ Epost korrespondanse med personell fra operasjonene i Adenbukta

³⁸¹ Petter Kammerhuber (Fregattsjef på operasjon Ocean Shield 2013), epost korrespondanse, februar 2014.

³⁸² naval-technology.com, "BMT's Aegir design selected for Royal Norwegian Navy's JLSS programme," Hentet 19. mars 2014 fra <http://www.naval-technology.com/news/newsbmts-aegir-design-selected-royal-norwegian-navys-jlss-programme>.

³⁸³ TP I, art. 52(2). Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

bedre. Logistikkfartøyet vil med slikt oppdrag ikke kunne ha immunitet som hospitalskip³⁸⁴ siden hospitalskip ikke kan utføre handlinger som er til skade for fienden utenfor rammen av humanitære oppgaver.³⁸⁵

Logistikkfartøyet som Forsvaret anskaffer i disse dager kan gi noen utfordringer i og med at Sjøforsvaret velger å legge så ulike funksjoner på samme fartøy.³⁸⁶ Logistikkfartøyet vil bli et ”high value target” for motstanderen. Dette på bakgrunn av at etterforsyning av blant annet petroleums-, vanlig- og ammunisjonsforsyninger er viktig for krigsfartøyenes evne til å opprettholde kampkraft. Det er en utfordring at logistikkfartøyet kan bli ”high value target” og samtidig ha syke, sårede og skipbrudne om bord som har rett til spesiell immunitet mot angrep.³⁸⁷ Sjøforsvaret vil ikke kunne gi de syke, sårede og skipbrudne noen reell immunitet mot angrep³⁸⁸ før motstanderen eventuelt er om bord på fartøyet. For først da klarer motstanderen å skille mellom sanitet og andre oppgaver på fartøyet.³⁸⁹ Fartøyet vil være merket med emblemet innvendig, men kan ikke ha noen form for utvendig merking. Sanitetspersonellet som er om bord vil bære emblemet, men har kun immunitet mot angrep som vanlig sanitetspersonell, ikke som personell på hospitalfartøy. I hverdagen når Sjøforsvaret seiler med dette fartøyet vil ikke det ha noen betydning, da vil fartøyet seile som hvilket som helst annet krigsfartøy med en mindre medisinsk enhet om bord. Disse vil ha beskyttelse som på en fregatt. Det er først når hospitalet bemannes og at logistikkfartøyet kan være hospitalskip at det vil bli en utfordring hvis fartøyet samtidig skal utføre de andre oppdragene.

Det kan bli stilt spørsmål ved om Sjøforsvaret i noen grad forsøker å lure fienden til å spare fartøyet.³⁹⁰ Dersom fartøyet er på et oppdrag hvor hovedfokus er hospitaldrift, hvor det er synlig for motstanderen at det er hospitaldrift, kan det tenkes at fartøyet opptrer som et hospitalskip. Kan det da oppfattes av motstanderen som om man kamuflerer ”high value targets” og urettmessig benytter beskyttelsen hospitalet gir til å drive med andre oppgaver som ikke er beskyttet?³⁹¹ Kan motstanderen anklage Norge for å opptre svikfullt? Så lenge fartøyet ikke påberoper seg noen immunitet mot angrep, og er tydelig overfor sin motstander på hvilket oppdrag dette fartøyet har, så vil dette være håndterlig. Det blir viktig for Sjøforsvaret å vise

³⁸⁴ Se punkt 3.3 Fartøy.

³⁸⁵ GK II, art. 34. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁸⁶ GK II, art. 35. Gjengitt i ibid.

³⁸⁷ GK II, art. 12. Gjengitt i ibid.

³⁸⁸ Se også punkt 3.4 Sanitetspersonell.

³⁸⁹ GK II, art. 28. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁹⁰ TP I, art. 37 og 38. Gjengitt i ibid.

³⁹¹ GK II, art. 34. Gjengitt i ibid.

tydelighet i forhold til dette når de har valgt å bygge et skip med kombinerte ressurser. Sjøforsvaret bør være tydelig overfor egne styrker og motstanderen på hvilke ressurser det er på fartøyet, og hvilken klassifisering skipet vil ha. Det bør ha klassifisering som et krigsskip med sykerom.³⁹²

Det kan tenkes at logistikkfartøyet egentlig har gode muligheter for egenbeskyttelse, men det vil kreve ekstra ressurser som ikke er en del av fartøyets besetning og utrustning. Det er vanlig at slike fartøy bygges med begrenset egenbeskyttelse. Det innebærer at Sjøforsvaret må benytte en god del av resterende krigsskip til å beskytte dette fartøyet mot motstanderen, mens dersom det hadde vært et hospitalskip så ville ikke fartøyet hatt tillatelse til å få ekstra beskyttelse.^{393,394}

Dersom fartøyet skulle bli sendt på et rent hospitaloppdrag, må det gjøres en vurdering om fartøyet kan endres til hospitalskip for oppdraget.³⁹⁵ Det vil kreve endringer i hvilke ressurser som kan medbringes om bord, det vil kreve endringer i hvilke tilleggsfunksjoner fartøyet kan utføre. Oppgaven som kan kombineres med dette er transport av medisinsk personell og materiell, dette er tillatt for hospitalskip.³⁹⁶ Resterende funksjoner kan ikke hospitalfartøy utføre.³⁹⁷ Fartøyet vil mest sannsynlig måtte fjerne en del av utstyret som er om bord og tømme lagre.³⁹⁸ I tillegg må det varsles om at fartøyet nå settes inn som hospitalskip. Det er satt en minimums tid for dette på 10 dager.³⁹⁹ Det er beskrevet at man i så god tid som mulig før avreise oppgi gjenkjennelsesbeskrivelse til motparten om sitt fartøy, helst innen 10 dager.⁴⁰⁰

4.3 Andre nasjoner

Hvordan andre nasjoner forholder seg til krigens folkerett kan være relevant å vurdere. Det kan gi en indikasjon på om det er noe til felles i hvordan sanitetspersonell forholder seg til krigens folkerett på sjøen. Jeg har vært i kontakt med personell i Danmark, Tyskland, USA og Nederland.

Danmark benytter ikke emblemet på hvit bunn når de er på fartøy, og ikke hvis de går i land for kortere periode. De har merkingen tilgjengelig om bord, men merking skal kun benyttes dersom

³⁹² Se punkt 3.3.1 Krigsfartøy

³⁹³ GK II, art. 35. Gjengitt i *ibid.*

³⁹⁴ Se punkt 3.3.2 Hospitalskip.

³⁹⁵ GK II, art. 22. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁹⁶ Se punkt 3.3.2 Hospitalskip.

³⁹⁷ GK II, art. 35. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

³⁹⁸ Se punkt 3.3.2 Hospitalskip.

³⁹⁹ GK II, art. 22. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁴⁰⁰ TP I, art. 23(4). Gjengitt i *ibid.*

det er en sivil katastrofe. Det skal ikke benyttes merking i militære operasjoner. Alt sanitetspersonellet om bord har sanitetsidentitetskort på seg. Danmark har ratifisert alle Genèvekonvensjoner og forholder seg til den som er gjeldende for det de holder på med.⁴⁰¹

I Tyskland⁴⁰² blir sanitetspersonellet merket med hvitt armbind med rødt kors så snart de reiser på oppdrag utenfor Tyskland. I egen havn går de vakt på fartøyet til kai, når de forlater hjemmehavn har de ingen vaktfunksjoner eller andre oppgaver som kan komme i konflikt med sanitetsoppgaver. Likevel har de i anti-pirat operasjonene ikke benyttet merking av noe slag. De fjernet også all annen merking fra uniform som kunne skille mellom ulikt personell.⁴⁰³ Årsak til dette kjenner jeg ikke.

I den nederlandske marine⁴⁰⁴ benytter ikke sanitetspersonell emblemet om bord, men de tar det på seg når de går i land. Men de benytter hvit hjelm med rødt kors ved behov i sjøen.

Sanitetspersonell fra USA er normalt merket med emblemet, men er ikke merket når de opererer mot motstandere som ikke er dekket av GK.⁴⁰⁵ New Zealand og Australia merker normalt sitt sanitetspersonell.⁴⁰⁶

Dersom mine undersøkelser er korrekte og mitt utvalg er representativt kan det synes som det er flere nasjoner som ikke er merket med emblemet enn nasjoner som normalt merker seg med emblemet på sjøen.

5 Hensiktsmessighetsbetraktninger – Mine betraktninger

5.1 Lovens struktur og Sjøforsvarets forhold til Genèvekonvensjonene

En tanke som jeg ikke har undersøkt nærmere men som jeg likevel velger å nevne er om konvensjonene ivaretar Norge som småstat, kanskje er GK og TP laget for de store nasjoner og de store tradisjonelle kriger? Norge kunne selv ivareta nasjonen som småstat ved ratifikasjonen av konvensjonene. Men i Norge kan det se ut til at det er tradisjon for å ratifisere konvensjoner uten særlige diskusjoner i militære fora. Dette betraktes som politiske beslutninger som ikke har tradisjon for å bli sendt på høring i det militære miljøet. Norge kunne altså sørget for å ivareta

⁴⁰¹ Ansvarlig lege (Danske Søværnen), telefonsamtale, februar 2014.

⁴⁰² Susanne Brechtel (Lege, German Navy Headquarter in the Navy Medical Service), epost korrespondanse. Februar 2014.

⁴⁰³ Susanne Brechtel (Lege, German Navy Headquarter in the Navy Medical Service), epost korrespondanse. Februar 2014.

⁴⁰⁴ Hugo Sinke (Offiser i den Nederlandske marinen), personligsamtale, februar 2014.

⁴⁰⁵ Raul Pedrozo (Professor ved U.S. Naval War College), epost korrespondanse, februar 2014.

⁴⁰⁶ Raul Pedrozo (Professor ved U.S. Naval War College), epost korrespondanse, februar 2014.

seg selv som småstat ved ratifisering, men har valgt å ikke gjøre dette. Av plass hensyn vil ikke dette blir diskutert ytterligere i oppgaven.

Konvensjonene er skrevet i en tid hvor marinene var større i de fleste land og nasjonene rustet opp sitt forsvar. Det kan tenkes at beskrivelsene i GK og TP er utarbeidet med tanke på de store statene som har alle ressurser og i forhold til styrkestruktur som var meget større enn det som eksisterer i dag. Jeg mener konvensjonene i liten grad er tilpasset dagens krigføring på sjøen, og spesielt ikke dagens situasjon med internasjonale operasjoner mot terrorister, ikke stater.⁴⁰⁷ I dag må de fleste nasjoner ha multirollfartøy, dette som følge av økonomiske begrensninger og reduksjon i de fleste nasjoners forsvarsbudsjett, dette er et konsept som beskrives som smart defense. ”Målet er å utnytte tilgjengelige ressurser på en bedre måte innenfor områder som materiellanskaffelser, logistikk, utdanning og trening”.⁴⁰⁸ Økonomi er noe av årsaken til at det har blitt bygget særdeles få rene hospitalskip i seinere tid. Hospitalet blir ofte bygget som en del av et større skip. Dette i seg selv er forståelig i forhold til kosteffektiv tanke, men det kan være problematisk i forhold til den beskyttelse pasientene trenger.

En gjenstående utfordring kan være hvordan nasjonene ser på fartøy på sjøen, traktatene stammer fra en tid da det var stor grad av direkte krigføring også på sjøen. Det fantes ikke samme type langtrekkende våpen som dominerer i dag. Likevel er det fortsatt situasjoner hvor det kan være aktuelt med nærkrig om bord, bording er et eksempel på dette.

Et punkt som har blitt kommentert av flere jeg har vært i kontakt med om oppgaven er om man ville handlet annerledes dersom operasjonen var dekket av Genèvekonvensjonene, altså om det var en væpnet konflikt. Det er mulig at personellet ville vært mer opptatt av krigens folkerett, men på grunnlag av siste tiårs praksis så antar jeg at Sjøforsvaret ville håndtert merkingen på samme måte for personell som har fast beordring om bord. Mens for traumeteamets besetning som bare er der for et spesifikt oppdrag, vil muligens bruk av merking blitt standard. Tradisjonen i Sjøforsvaret tilsier at sanitetspersonell ikke merkes med emblemet fordi de utfører tilleggsoppgaver kan komme under kategori ”acts harmful to the enemy.”

Et annet spørsmål er om det er hensiktsmessig av nasjonen å sette krav til eget personell om å følge regelverk som egentlig ikke er gjeldende for denne type operasjoner? Det er naturlig å

⁴⁰⁷ Doswald-Beck, *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law*.

⁴⁰⁸ The Norwegian Delegation to NATO, "Smart forsvar," Hentet 12 mai 2014 fra <http://www.norway-nato.org/Norway-and-NATO/Tema-Smart-Defence/#.U29A6cdnrKk>.

tenke seg at det er en god ting at øving og skarpe operasjoner foregår på lik måte, det er enklere å håndtere et oppdrag jo mindre usikre faktorer man blir utsatt for. Derfor er det også et generelt prinsipp i Forsvaret med ”train as you fight, fight as you train”,⁴⁰⁹ man antar mannskapet får større trygghet i operasjoner når personellet benytter samme prinsipper i trening som i skarpe operasjoner. Personellet kjenner godt til regelverket og vil dermed beherske det også når det er gyldig. Det vil være en forenkling for sanitetspersonellet, slik at de vet hva de skal gjøre. På den andre siden kan det tenkes at fartøyssjef og sanitetspersonell får for lite handlingsrom dersom en skal følge strengere retningslinjer enn det som er nødvendig. En slik tilnærming som Norge har valgt gir bindinger for besetningen som reduserer fleksibiliteten til mannskapet i fredstid. Men skal prinsippet om å trene som man kriger følges så er dette rett metode og direktivet⁴¹⁰ er da i tråd med gjeldende praksis i Forsvaret. For øvrig bryter sanitetspersonell i Sjøforsvaret daglig ”Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten”⁴¹¹ ved at man ikke merker sanitetspersonell med emblemet i vanlig tjeneste.

Logistikkfartøyet som blir bygget for Sjøforsvaret vil ikke være hensiktsmessig med tanke på regelverket i krigens folkerett. Men da vi er en småstat med begrensede midler, bygges fartøyet med mange funksjoner i et skip. Dette er ikke unikt for Norge, mange andre nasjoner har tilsvarende multitrollefartøy, så som Nederland, Spania, Danmark for å nevne noen. Dermed er kanskje utfordringen at traktatene ikke henger med i tidens utvikling. Det er en realitet at nasjonene har multitrollefartøy, finnes det noen mulighet for at man kan ha dette og samtidig oppnå den beskyttelse som er ønsket for sine syke, sårede og skipbrudne? Kanskje er eneste løsning å gi opp immuniteten mot angrep? Dette er et vanskelig område, som antagelig bør diskuteres videre. Kanskje kunne partene definere funksjoner som de kunne enes om at kunne utføres av et hospitalskip, for eksempel etterforsyning av spesielle kategorier materiell, så som mat og forvaltningsartikler. Etterforsyning av petroleumsartikler og ammunisjonsforsyning bør antagelig ikke være kombinert med et hospitalskip. Andre nasjoner har troppettransport som en del av sitt multitrollefartøy, det vil nok også være problematisk å ha sammen med et beskyttet hospital. Selv om det ser ut som det er noen utfordringer mener jeg dette er viktige diskusjoner å ta, siden nasjonene går mot færre fartøy som samtidig har flere roller. Dersom nasjonene kan enes om noen roller som det er mulig å ha om bord sammen med et hospital kan man kanskje også opprettholde beskyttelsen for syke, sårede og skipbrudne.

⁴⁰⁹ Blant annet beskrevet av Svein Ødegården, "Merking av sanitetspersonell," Hentet 21. mars 2014 fra <http://stigmavakta.no/hXGXBTMlnQ07.6.idium>; Medical Communications for Combat Casualty Care (MC4), "Train As You Fight," Hentet 12. mai 2014 fra http://www.mc4.army.mil/strategicplan/Train_as_you_Fight.

⁴¹⁰ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

⁴¹¹ Ibid.

For det norske Sjøforsvaret har prosessen med nytt logistikkfartøy kommet så langt at det ikke vil være mulig å endre fartøyet. Dermed blir Sjøforsvarets oppgave å ha tydelige bestemmelser for hvordan fartøyet skal benyttes. Sjøforsvaret må være meget tydelig overfor sine motstandere på at dette er et multirollefartøy med sykerom og behandlingsskapasitet, og ikke et hospitalskip. Det bør utarbeides gode og detaljerte beskrivelser for hva som må gjøres for å kunne forvandle skipet fra et krigsfartøy til et hospitalskip, slik at det er ferdig før det skulle bli nødvendig å ta de i bruk.

5.2 Personell og materiell

Formelt sett er det tydelig at alt sanitetspersonell skal være merket både som følge av GK II, TP I, nasjonalt direktiv og direktiv for anti-pirat operasjonene, men dette var likevel ikke tilfelle i praksis. Manglende kjennskap til direktivet fra Forsvarssjefen kan være en årsak, manglende kjennskap til direktivet for anti-pirat operasjonen et annet, men til syvende og sist mener jeg at det handler om manglende kunnskap i Sjøforsvaret til krigens folkerett på sjøen. Personell har lært om krigens folkerett i generelle vendinger, og de har blitt opplært gjennom øvelser på land. Jeg vil hevde Sjøforsvaret i liten grad har blitt øvet overfor de utfordringer som er spesielt med sjøkrigen i forhold til dette. I tillegg har det de siste 20 årene ikke vært vanlig at sanitetspersonell i Sjøforsvaret har vært merket med emblemet på hvit bunn.

I det store så kan det synes som kjernen til spørsmålet om bruken av emblemet og årsaken til at sanitetspersonell om bord ikke merkes, er at de skal kunne gå vaktsjef eller vakthavende befal ved kai ligge. I fredstid i Norge med lav beredskap burde det være mulig å søke dispensasjon for vakt til FOH⁴¹², for å fordele vaktbelastningen på flest mulig og for å gi alle den samme muligheten til ekstra inntjening av penger/fritid. I operasjoner bør det være annerledes, den som er vakt når fartøyet er til kai er den som må beskytte fartøyet hvis det blir angrepet av en motstander, dermed ligger det i hele funksjonen at vakten vil kunne opptre slik at man kan være til skade for motparten. Vakt til kai vil derfor defineres som en oppgave beskyttet sanitetspersonell ikke kan ha når fartøyet deltar i operasjoner, eller ved høynet beredskap. Dette vil gi en merbelastning på resterende besetning, likevel det vil medføre potensiale for mindre skade enn at sanitetspersonellet ikke merkes med emblemet. Sanitetspersonellet er om bord for å utføre medisinske oppgaver primært, det er også det de da faktisk konsentrerer seg om. Dersom sanitetspersonellet ikke merkes med emblemet for å redusere vaktbelastningen på resterende besetning, kan det synes som lokal vurdering som ikke vurderes i en større sammenheng. Det er

⁴¹² Ibid.

snakk om en til to personer mindre som kan gå vakt på et fartøy, kontra den virkningen det kan ha på Norges traktatforpliktelser i krigens folkerett.⁴¹³ Det har vært fremhevet at motiv i Sjøforsvaret for å unnlate å benytte emblemet har vært økonomisk for sanitetspersonellet da de tjener mer dersom de går vakt.⁴¹⁴ Det handler ikke om liv og helse (se neste avsnitt om bruk av emblemet i Afghanistan). Det kan få ringvirkninger for nasjonen Norge ved at det kan stilles spørsmål ved om Norge følger krigens folkerett. Det kan igjen føre til svekkelse av krigens folkerett som helhet hvis enkeltnasjoner velger å ikke følge den. Sjøforsvaret minsker forståelsen for KFR, internasjonal anerkjennelse og beskyttelse for en merking som Norge ønsker å respektere. Sjøforsvaret kan medvirke til at emblemet i fremtiden vil få mindre og mindre betydning. For å opprettholde statusen til sanitetspersonell som beskyttet er det viktig at ikke det blir en utvanning. Dette er et spørsmål som bør løftes over den enkelte sanitetsperson, da det har konsekvenser for den humanitære arv og hvilken binding personellet føler til KFR.⁴¹⁵ På denne bakgrunn kan det synes som en lite klok avgjørelse å ikke merke sanitetspersonell om bord på fregattene med emblemet., kan avgjørelsen om at sanitetspersonellet på fregatt ikke skal merkes med emblemet blir noe overfladisk. Sjøforsvaret bryter nasjonal militær lovgivning av hensyn til enkeltpersoners bekvemmelighet og økonomi, uvitenhet om konvensjoner og nasjonale direktiv kan virker som hovedårsak, mer enn en vurdering av et uttalt livsviktig behov.⁴¹⁶

Spørsmålet om merking av sanitetspersonell om bord på fartøy kan sees i forhold til en vurdering og avgjørelse som ble gjort i forhold til å fjerne emblemet på noe sanitetspersonell i Afghanistan og gjøre dem til (lovlig) stridende. Konflikten i Afghanistan kan klassifiseres som ikke internasjonal væpnet konflikt, der i utgangspunktet bare felles artikkel 3 i GK I-IV og TP II gjelder, men det er en betydelig andel sedvanerett som gjør at større del av GK I-IV gjelder også for den konflikten.⁴¹⁷ Fjerning av merking i Afghanistan var en vanskelig avgjørelse, en avgjørelse tatt av FOH. Personell ble beordret til å fjerne emblemet som en følge av behov for egenbeskyttelse. Forsvaret mente at motstanderen ikke respekterte emblemet og benyttet emblemet som målskive i tillegg til at de var lett bevæpnet slik at de var lett mål for fienden. De ønsket å kunne bemanne tyngre våpen for å kunne sikre sin sanitetstjeneste bedre. Dette var et omdiskutert valg, og det var klare henvisninger til at dette hadde med sikkerheten til personellet

⁴¹³ Se også punkt 3.4.3 Tilleggsoppgaver...

⁴¹⁴ Petter Kammerhuber (Fregattsjef på operasjon Ocean Shield 2013), epost korrespondanse, februar 2014.

⁴¹⁵ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 53. Angående GK II, art. 6.

⁴¹⁶ Se punkt 3.4 Sanitetspersonell

⁴¹⁷ Michael N. Schmitt, "Targeting and International Humanitarian Law in Afghanistan," *The War in Afghanistan: A Legal analysis*. Volume 85: 308.

å gjøre.⁴¹⁸ Forsvaret endte med å fjerne merkingen med emblemet fordi personellets sikkerhet stod på spill.⁴¹⁹ Bruk av emblemet hindret personellet i å forsvare seg på en hensiktsmessig måte. Det virker som en tungtveiende grunn, men selv da var det mye negativ media oppmerksomhet som tyder på at dette var kontroversielt.⁴²⁰ Når en ser den medieoppmerksomhet^{421,422} avgjørelsen i Afghanistan fikk, som tross alt var begrunnet med personellets sikkerhet, kan man få et innblikk i hvor omdiskutert en slik avgjørelse kan være.

Det er nødvendig for Sjøforsvaret å stille spørsmål ved om det er hensiktsmessig å benytte emblemet for sanitetspersonell om bord på krigsskip og om det er noe man mister ved å benytte emblemet. Besetningen vil få redusert mulighet til allsidig utnyttelse av alt personell om bord på fartøyet, siden det vil begrense den muligheten sanitetspersonellet har til å løse andre oppgaver om bord. Sjøforsvaret har valgt å ha minimal bemanning på fartøyene og da er det utfordrende å ikke kunne utnytte alle ressurser fullt ut. Dog vil det være mulig for fartøyet å definere tydelig roller som ikke er til skade for fienden. Det krever årvåkenhet når oppgaver fordeles, slik at det ikke blandes sammen ulike funksjoner som ikke er forenlige med krigens folkerett. En fordel med bruk av emblemet er at sanitetspersonellet vil være lett synlig om bord og alle om bord vil få et forhold til Genèvekonvensjonene i hverdagen, det vil være tydelig for besetningen at sanitetspersonell er beskyttet. Det vil være enkelt for andre i besetningen å gjenkjenne de som har rene sanitetsoppgaver om bord. Sanitetspersonellet vil få en økt bevissthet i forhold til den beskyttelse en kan få som sanitetspersonell og dermed også de plikter de har som følge av dette.

Vil det være ønskelig å sette de sårede i en slik situasjon at de ikke har beskyttelse, og hva slags psykologiske ringvirkninger har det for soldatene at de vet at om en blir såret så er det liten beskyttelse på behandlingssted? Det er ansett som viktig i strid at soldatene vet at de blir tatt godt vare på dersom de skulle bli stridsudyktige, dette har stor betydning for kampviljen. I en situasjon hvor stridende vet at de ikke vil ha særlig grad av beskyttelse som såret kan det tenkes at kampmoralen vil synke og soldatenes innsats bli svakere. Det kan gjøres en militær vurdering av at sanitetspersonell ikke skal merkes med emblemet eller gjøre personellet til (lovlig)

⁴¹⁸ Lars Inge Staveland, "Forsvaret dropper Røde Kors-emblemet i Afghanistan," *www.aftenposten.no*, 17. oktober 2011.

⁴¹⁹ Engebretsen og Hernæs Ombudsmann Bratli, "Befaring i Afghanistan," (2011), Hentet 19. mars 2014 fra <http://ombudsmann.no>

⁴²⁰ Marianne Wellen, "Advarer mot bevæpning og fjerning av det røde korset på sanitetspersonell og sanitetskjøretøy.," Hentet 11. mars 2014 fra <http://www.rodekors.no/nyheter/nyhetsarkiv/2011/oktober/advarer-mot-bevapning-og-fjerning-av-det-rode-korset-pa-sanitetspersonell-og-sanitetskjoetoy-/>.

⁴²¹ Ødegården, "Merking av sanitetspersonell".

⁴²² Norsk Telegram Byrå (NTB), "Advarer mot å droppe Røde Kors-emblemet," Hentet 21. mars 2014 fra <http://www.vg.no/nyheter/utenriks/artikkel.php?artid=10014860>.

stridende, slik som i Afghanistan.^{423,424} Det er vanskelig å vite hva man oppnår med å fjerne emblemet. Den enkelte sanitetssoldats fare for å bli direkte angrepet reduseres, samtidig som den enkelte soldats mulighet til å bli behandlet som syk, såret eller skipbrudnen reduseres. Sanitetspersonellet har ikke mulighet til å opprettholde sin forpliktelse til også å hjelpe andre syke, sårede og skipbrudne enn egne styrkers, da andre ikke vil kunne vite at de kan få hjelp dersom sanitetspersonellet ikke er merket.⁴²⁵

En annen side av ved bruk av emblemet er om det er hensiktsmessig og mulig å skille mellom personer eller grupper av personell om bord på et fartøy. Hva skal det tjene til så lenge selve fartøyet er et krigsfartøy og et lovlig militært mål? Sanitetspersonellet får begrenset handlingsrom, men fartøyet som helhet vil ha samme rolle. Fartøyet "acts harmful to the enemy", så betyr det da noe om sanitetspersonellet ikke opptrer slik? Sanitetspersonell om bord på krigsfartøy er lite synlig for en fiende på sjøen. Likevel må enkeltpersoners og besetningers behov vike for at nasjonen Norge skal fylle sine forpliktelser overfor det internasjonalesamfunn.⁴²⁶

Personellet bør benytte hvit vest med rødt kors bare når det er hjemmel for å benytte armbind, ikke ellers. Dette er merking som er anbefalt, men kun dersom man har hjemmel til å benytte armbind.⁴²⁷ Hvit hjelm (eventuelt caps) og vest med emblemet bør være anbefalt tilleggsmerking, men dette skal ikke erstatte armbind, og det kan heller ikke benyttes når man ikke er berettiget til å bære armbind. Disse ulike måtene å merke seg på bør gjøres ensartet, slik at alle benytter samme type merking i samme situasjoner. Hvit vest og hjelm med emblemet bør bare benyttes av personell som har tillatelse til å benytte emblemet.⁴²⁸

Sanitetspersonell som ikke kan merkes med emblemet da de også utfører oppgaver som kan være til skade for fienden og i tillegg ikke har sanitet som sin hovedoppgave bør likevel merkes ensartet, men ikke med emblemet. Det bør etableres en felles norm for hvordan sanitetsledere og annet personell på sanitetslaget skal merkes. Andre fargekombinasjoner kan være en ide. Det må dog utarbeides så forskjellig at det ikke kan forveksles i en stresset situasjon, samtidig bør det være lett synlig og identifiserbart for annet personell. Hvis det utarbeides en felles bestemmelse

⁴²³ Wellen, "Advarer mot bevæpning og fjerning av det røde korset på sanitetspersonell og sanitetskjøretøy."

⁴²⁴ Ombudsmann Bratli, "Befaring i Afghanistan".

⁴²⁵ Wellen, "Advarer mot bevæpning og fjerning av det røde korset på sanitetspersonell og sanitetskjøretøy."

⁴²⁶ Se punkt 3.4 Sanitetspersonell.

⁴²⁷ Vedlegg I til TP I, art 5(4). Gjengitt i International Committee of the Red Cross (ICRC), *Protocols additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949: resolutions of the Diplomatic Conference : extracts from the final act of the Diplomatic Conference.*

⁴²⁸ Se punkt 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet og punkt 4.1 Anti-pirat operasjoner.

på merking av sanitetspersonell, vil det være enkelt for alle i Sjøforsvaret å forholde seg til, kanskje og mulig å gjøre likt i hele Forsvaret. I mangel på etablerte felles bestemmelser etablerer fartøyene egne, for eksempel ”FRM” på fregatt⁴²⁹ og ”MED” på kystkorvetter. Det anbefales at det utarbeides et system for merking av sanitetspersonell som vil være i tråd med Genèvekonvensjonene. Sanitetspersonell som er lovlig stridende vil da ha en enhetlig merking som er distinktvis forskjellig fra merkingen som er beskrevet i Genèvekonvensjonene.

Hvem vil det være hensiktsmessig at er merket med emblemet? Det må gjøres en vurdering for hver fartøystype, og i tillegg for hver operasjon. Det vil være naturlig at leger og sykepleiere er merket med emblemet i all hovedsak. Sanitetsbefal kan merkes dersom det er tydelig hvilke funksjoner sanitetsbefal kan ha utover sanitet. Det er mange områder som ikke er til skade for fienden, det må bare være bevissthet i rollefordelinger. Sanitetsassistenter vil kunne variere fra fartøy til fartøy om de bør merkes med emblemet eller ikke, men også disse vil i de aller fleste tilfeller naturlig bli merket med emblemet. Når personell som har sanitet som sekundærfunksjon, men som hovedfunksjon ved en ulykke, må det enkelte fartøy/fartøystypen vurdere hvilke tilleggsoppgaver personellet kan ha. Kanskje vil det være hensiktsmessig at andre kategorier personell som har sanitet som sin sekundæroppgave, altså en endring i hvilke stillinger som får sanitetsansvar om bord. Forpleiningspersonell har tradisjonelt sett vært en del av sanitetslaget, dette personellet vil ofte lett kunne klassifiseres som personell som ikke utgjør skade for motstanderen. Det har vært en dreining senere år hvor operativt personell i større grad benyttes som sanitetspersonell ved ulykker, det er mer utfordrende i forhold til oppgaver som er til skade for motstanderen da disse tradisjonelt har en rolle i krigføringen. Dermed kan ikke disse merkes med emblemet når de er sanitetsledere. Det kan tenkes at den måten krigsfartøyene i Sjøforsvaret organiserer besetningen sin på i dag, bare ved små justeringer kan gjøre at enkeltpersoner kan bidra i fellesoppgaver selv om man er merket med emblemet.

Sanitetsmateriellet i Sjøforsvaret i dag er i varierende grad merket⁴³⁰, noe utstyr er merket, annet ikke, noe utstyr har merkelapper som kan skiftes ut. Det kan virke som Sjøforsvaret har et lite bevisst forhold til merking av sanitetsmaterieell med emblemet på hvit bunn. I henhold til GK II artikkel 41⁴³¹ skal sanitetsmaterieell merkes. Det er ikke funnet noe eksplisitt som forteller om materieell kan være merket uavhengig av sanitetspersonellet, men det kan synes som det er en sammenheng, det er nevnt i samme setning i artikkel 41. Slik at en anbefaling vil være at dersom

⁴²⁹ Se punkt 4.1 Anti-pirat operasjoner...

⁴³⁰ Se også punkt 4.1. Anti-pirat operasjoner...

⁴³¹ GK II, art. 41. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

sanitetspersonellet er merket så skal også sanitetsmateriellet være merket, det kan være litt mer problematisk å finne ut i hvilken grad annet sanitetsmaterieell som ikke benyttes av utelukkende sanitetspersonell skal merkes. Dersom argumentasjonen for merking av personell legges til grunn⁴³², så vil det være korrekt at sanitetspersonell som er merket skal ha sanitetsmaterieell som er merket.⁴³³ Sanitetspersonell eller andre som ikke har rett på merking med emblemet skal heller ikke ha emblemet på sitt materieell, da det kan være vanskelig for motstanderen å skille om personen eller materiellet merket med emblemet. Så for ikke å komme i fare for å lure motstanderen og dermed bedrive svik⁴³⁴ bør heller ikke sanitetsmateriellet være merket med emblemet på hvit bunn når ikke sanitetspersonellet er det. Sanitetsmaterieell som er fastmontert vil ikke være i fare for å lure motstanderen, dermed kan det være hensiktsmessig å merke skap og rom som har sanitetsmaterieell med emblemet. Dersom sanitetspersonellet skal merkes med emblemet bør også sanitetsmateriellet merkes med emblemet. Det kan være tilfeller hvor man velger å kamuflere at det er sanitetspersonell,⁴³⁵ da vil også sanitetsmateriellet kamufleres.^{436,437}

Et enkelt eksempel er enkeltmannssats som er levert ut til en god del personell om bord på fartøyene, i all hovedsak personell som er en del av sanitetslaget. Enkeltmannssatsen har to mulig merkinger, rødt kors på hvit bunn og sort kors på grønn bunn, begge er borrelåsmerking som kan skiftes ut. Jeg mener det vil være riktig å benytte rødt kors på hvit bunn for personell som er beskyttet, mens for resterende personell vil det være riktig å merke enkeltmannssatsen med sort kors på grønn bunn.

Det er en del utstyr som har påsydd merking, dette bør fjernes fra enheter som benyttes av personell som ikke har beskyttelse, mens personell med immunitet mot angrep kan fortsette å benytte dette. Det trengs en fullstendig gjennomgang av alt sanitetsmateriellet i Sjøforsvaret for å sikre enhetlig merking. Dette kan også kontrolleres på årlige mønstringer slik at det opprettholdes en bevissthet om dette. Når utstyret leveres ut fra lager bør det i størst mulig grad være umerket, men leveres med mulighet for begge merkinger.

⁴³² GK II, art. 42. Gjengitt i *ibid*.

⁴³³ Se også punkt 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet og 4.1 Anti-pirat operasjoner.

⁴³⁴ TP I, art. 37. Gjengitt i Buflod, Sannes, and Aasebø, *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*.

⁴³⁵ Se punkt 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet.

⁴³⁶ Sandoz, Swinarski, and Zimmermann, *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. 438. Angående TP I, art. 37.

⁴³⁷ Pictet, *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. 229. Angående GK II, art. 41.

6 Konklusjon og oppsummering

Sanitetspersonell som har sanitet som hovedfunksjon og ikke har behov for kamuflasje skal merkes med emblemet rødt kors på hvit bunn. Sanitetspersonellet skal til enhver tid benytte armbind med rødt kors på hvit bunn. Dette må også være på ytterbekledning. De anbefales når det er hensiktsmessig benytte hvit hjelm med rødt kors og/eller hvit vest med rødt kors. Alt sanitetsmateriell i kasser/enheter tilhørende dette personellet og deres avdeling skal også være merket med røde kors på hvit bunn.⁴³⁸ Sjøforsvaret bryter hverdag det nasjonale militære ”Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten”⁴³⁹ ved at man ikke merker sanitetspersonell i vanlig tjeneste.

Sanitetspersonellet kan utføre tilleggsfunksjoner som ikke er til skade for motstanderen. Dette innebærer at de kan gå ”Vakthavende befal dekk i sjøen”⁴⁴⁰, med forutsetning om at innholdet i funksjonen ikke strider mot krigens folkerett.

Det anbefales at avdelingssjef søker Forsvarssjefen ved Forsvarsstaben/Operasjonsavdelingen om dispensasjon for sanitetspersonellet til å gå vakt ved landligge i Norge (og eventuelt andre land, dersom det ikke er væpnet vakt og lav beredskap).⁴⁴¹

Kan synes som Sjøforsvaret har brutt nasjonalt militært direktiv i anti-pirat operasjonene i Adenbukta og det Indiske hav.

Personell som ikke har sanitet som primærfunksjon i hverdagen, men har sanitet som hovedfunksjon ved en ulykke, må det gjøres vurderinger av om kan merkes med emblemet eller ikke.⁴⁴² Dette personellet er ikke spesifikt behandlet i denne oppgaven.

Sanitetsmateriell som primært er tenkt benyttet av personell som ikke har krav på beskyttelse skal ikke merkes med emblemet, mens sanitetsmateriell som blir benyttet av sanitetspersonell med emblemet skal merkes med emblemet. Fastmonterte skap og rom kan merkes med emblemet uansett.⁴⁴³

⁴³⁸ Se punkt 3.4 Sanitetspersonell, 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet, 4.1 Anti-pirat operasjoner... og 5.2 Personell og materiell.

⁴³⁹ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

⁴⁴⁰ Se punkt 4.1.1 Tilleggsoppgaver...

⁴⁴¹ Se punkt 4.1.1 Tilleggsoppgaver...

⁴⁴² Se punkt 5.2 Personell og materiell

⁴⁴³ Se punkt 3.5 Identitetskort og bruk av emblemet, 4.1 Anti-pirat operasjoner... og 5.2 Personell og materiell

Nytt logistikkfartøy defineres som krigsfartøy og må derfor forholde seg til konvensjonene på lik linje med for eksempel fregatt. Personellet må være klar over hvilke roller de har blandet på samme fartøy og hvilke begrensninger og muligheter det gir i forhold til krigens folkerett. Det må gjøres et arbeid i forhold til å definere hva som må gjøres om bord på fartøyet for å gjøre om multirollefartøyet til et hospitalskip ved behov.⁴⁴⁴

Forsvarssjefens "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten"⁴⁴⁵ bør tilpasses slik at det også er spesifikt gjeldende for personell på sjøen ved at det henvises til konvensjoner som er gjeldende for dette personellet GK II.

⁴⁴⁴ Se punkt 3.3.1 Krigsfartøy, 3.3.2. Hospitalfartøy, 4.3. Logistikkfartøy og 5.1 Lovens struktur og Sjøforsvarets forhold til Genèvekonvensjonene.

⁴⁴⁵ Forsvarssjefen, "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)."

7 Referanseliste

7.1 Lover og traktater

Almindelig borgerlig Straffelov (Straffeloven) av 22. mai 1902.

Den europeiske menneskerettighetskonvensjon av 4. november 1950.

Genèvekonvensjonen om forbedring av sårede og sykes kår i de væpnede styrker i felten (I) av 12. august 1949.

Genèvekonvensjonen om forbedring av sårede og sykes og skipbrudnes kår i de væpnede styrker til sjøs (II) av 12. august 1949.

Genèvekonvensjonen om behandling av krigsfanger (III) av 12. august 1949.

Genèvekonvensjonen om beskyttelse av sivile i krigstid (IV) av 12. august 1949.

Konvensjonen om landkrigens lover og sedvaner (Landkrigsreglementet) av 18. oktober 1907.

Lov om militær disiplinærmyndighet (militær disiplinærlov) av 20. mai 1988.

Militær Straffelov av 22. mai 1902.

Statuttene for Den Internasjonale Domstol (ICJ) av 26. juni 1945.

Statuttene for Den Internasjonale Krigsforbryterdomstol (ICC) av 17. juli 1998.

Tilleggsprotokoll nr.1 til Genèvekonvensjonene av 12. august 1949 hva angår beskyttelsen av ofre for internasjonale væpnede konflikter av 8. juni 1977.

Tilleggsprotokoll nr. II til Genèvekonvensjonen av 12. august 1949 hva angår beskyttelsen av ofre for ikke-internasjonale væpnede konflikter av 8. juni 1977.

Tilleggsprotokoll nr. III til Genèvekonvensjonene av 12. august 1949, om vedtakelse av et tilleggskjennemerke av 8. desember 2005.

Tilleggsprotokoll til konvensjonen om sivile og politiske rettigheter (FN) av 16. desember 1966

Wien-konvensjonen om traktatretten av 23. mai 1969

7.2 Litteratur

- Battle, Gordon. "The Trials before the Leipsic Supreme Court of Germans Accused of War Crimes." *Virginia Law Review*, Vol 8, No. 1 (1921): 1-26. doi:10.2307/1063688.
- Buflod, Magnus, Knut Anders Sannes, and Kristoffer Aasebø. *Folkerettslig tekstsamling: 1883-2007*. Oslo: Cappelen akademisk forlag, 2008.
- Cohen, Maynard M. *A stand against tyranny: Norway's physicians and the Nazis*. Detroit: Wayne state university press, 2000.
- Dahl, Arne Willy. *Håndbok i militær folkerett*. Oslo: Cappelen akademisk forlag, 2008.
- De Waard, Peter & Tarrant, John. "Protection of Military Medical Personnel in Armed Conflicts." *University of Western Australia Law Review* 35 (2010): 157-83. Hentet 24. april 2014 fra [http://www.austlii.edu.au/cgi-bin/sinodisp/au/journals/UWALawRw/10/6.html?stem=0&synonyms=0&query=protection of military medical personnel](http://www.austlii.edu.au/cgi-bin/sinodisp/au/journals/UWALawRw/10/6.html?stem=0&synonyms=0&query=protection%20of%20military%20medical%20personnel).
- Dinstein, Yoram. "Legitimate Military Objectives Under The Current Jus In Bello." In *International Law Studies - Legal and Ethical Lessons of NATO's Kosovo Campaign*, edited by Andru E. Wall Newport: Naval War College, 2002. Hentet 28. April 2014 fra [http://www.usnwc.edu/Research---Gaming/International-Law/New-International-Law-Studies-\(Blue-Book\)-Series/International-Law-Blue-Book-Articles.aspx?Volume=78](http://www.usnwc.edu/Research---Gaming/International-Law/New-International-Law-Studies-(Blue-Book)-Series/International-Law-Blue-Book-Articles.aspx?Volume=78).
- Doswald-Beck, Louise. *San Remo Manual on International Law Applicable to Armed Conflicts at Sea: International Institute of Humanitarian Law*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.
- European Union Naval Force Somalia – Operation Atalanta. "Mission." Hentet 20. mars 2014 fra <http://eunavfor.eu/mission/>.
- Finch, George A. "Superioer Orders and War Crimes." *The American Journal of International Law* 15, No. 3 (1921): 440-45. doi:10.2307/2188006.

- Fleck, Dieter, and Michael Bothe. *The Handbook of international humanitarian law*. Oxford: Oxford University Press, 2008.
- Forsvaret/Forsvarsstaben. "FSJs direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten - iverksetting." 2010.
- Forsvarets høyskole/Forsvarets stabsskole. *Manual i krigens folkerett*. Oslo: Forsvarssjefen, 2013.
- Forsvarssjefen. "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)." 2008.
- . "Direktiv om etterlevelse av enkelte folkerettsforpliktelser vedrørende saniteten (FDVS)." 2010.
- . "Fastsettelse av Manual i krigens folkerett." 2013.
- Fregattvåpenet Treningssenter. "Administrativ instruks Nansen-klassen." 2014.
- Henckaerts, Jean-Marie, Louise Doswald-Beck, Carolin Alvermann, Knut Dörmann, and Baptiste Rolle. *Customary International Humanitarian Law, Volume 1, Rules*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.
- International Committee of the Red Cross (ICRC). "Interpretive Guidance on the Notion of Direct Participation in Hostilities under International Humanitarian Law." *International Review of the Red Cross* 90, nr. 872 (2008): 991-1047. Hentet 12. mars 2014 fra <http://www.icrc.org/eng/assets/files/other/irrc-872-reports-documents.pdf>.
- . *Protocols additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949: resolutions of the Diplomatic Conference : extracts from the final act of the Diplomatic Conference*. Geneva: International Committee of the Red Cross, 1977.
- . "Regulations on the use of the Emblem of the Red Cross or the Red Crescent by the National Societies." *International Review of the Red Cross* No. 289 (31. august 1992 1992): Hentet 3. mars 2014 fra <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/misc/57jmbg.htm>.

International Court of Justice. *Legality of the threat or use of nuclear weapons: advisory opinion 8 July 1996*. Haag: The Court, 1996.

Johansen, Sigrid Redse, and Jacob Thomas Staib. *Jus og militærmakt*. Oslo: Gyldendal akademisk, 2009.

Malanczuk, Peter, and Michael Barton Akehurst. *Akehurst's modern introduction to international law*. London: Routledge, 2002.

MARCOM. "MARCOM Factsheet Operation Ocean Shield." Hentet 20. mars 2014 fra [http://www.mc.nato.int/about/Pages/Operation Ocean Shield.aspx](http://www.mc.nato.int/about/Pages/Operation%20Ocean%20Shield.aspx).

Medical Communications for Combat Casualty Care (MC4). "Train As You Fight." Hentet 12. mai 2014 fra [http://www.mc4.army.mil/strategicplan/Train as you Fight](http://www.mc4.army.mil/strategicplan/Train_as_you_Fight).

naval-technology.com. "BMT's Aegir design selected for Royal Norwegian Navy's JLSS programme." Hentet 19. mars 2014 fra <http://www.naval-technology.com/news/newsbmts-aegir-design-selected-royal-norwegian-navys-jlss-programme>.

Norges Høyesterett. "DOM HR-2010-816-A - Rt-2010-593." 12. mai 2010.

Norges Røde Kors. *Genèvekonvensjonene av 1949 med tilleggsprotokoller: sentrale menneskerettighetskonvensjoner og De forente nasjoners pakt*. Oslo: Norges Røde Kors, 2010.

Norsk Telegram Byrå (NTB). "Advarer mot å droppe Røde Kors-emblemet." Hentet 21. mars 2014 fra <http://www.vg.no/nyheter/utenriks/artikkel.php?artid=10014860>.

Ombudsmann Bratli, Engebretsen og Hernæs. "Befaring i Afghanistan." (2011). Published electronically 20.04.2012. Hentet 19. mars 2014 fra <http://ombudsmann.no>

Oslo Tingrett. "DOM 13-011915MED-OTIR/07." 17. april 2013.

Pictet, Jean S. *The Geneva Conventions of 12 August 1949: commentary*. Geneva: International Committee of the Red Cross, 1952.

Program on Humanitarian Policy and Conflict Research at Harvard University. *Commentary on the HPCR manual on international law applicable to air and missile warfare*.

Cambridge: Harvard University, 2009.

———. *HPCR Manual on international law applicable to air and missile warfare*. Cambridge: Harvard University, 2009.

"Protocol additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949, and relating to the Adoption of an Additional Distinctive Emblem (Protocoll III)." 8. desember 2005.

Rudi, Simen. "Spesialistene i Middelhavet." Hentet 13. mai 2014 fra

<http://forsvaret.no/aktuelt/publisert/Sider/Spesialistene-i-Middelhavet.aspx>.

Sandoz, Yves, Christophe Swinarski, and Bruno Zimmermann. *Commentary on the additional protocols of 8 June 1977 to the Geneva conventions of 12 August 1949*. Geneva: International Committee of the Red Cross, 1987.

Sassòli, Marco, and Antoine A. Bouvier. *How does law protect in war?* Geneva: International Committee of the Red Cross, 2011.

Schmidt, Sabarth, Bucks, Hagemann, Dr. Vogt. "German War Trials: Judgment in Case of Lieutenants Dithmar and Boldt." *The American Journal of International Law* 16, Nr. 4 (1922): 708-24. Hentet 10. april 2014 fra <http://www.jstor.org/stable/2187594>.

Schmitt, Michael N. "Deconstructing Direct Participation in Hostilities: The constitutive elements." *N.Y.U Journal of International Law and Politics* 42 nr. 3, spring (2010): 697-739. Hentet 12. mars 2014 fra <http://nyujilp.org/wp-content/uploads/12/04/42.3-Schmitt.pdf>.

———. "The Interpretive Guidance on the Notion of Direct Participation in Hostilities: A Critical Analysis." *Harvard Law School National Security Journal* 1 (2010): 5-44. Hentet 12. mars 2014 fra http://harvardnsj.org/wp-content/uploads/10/05/Vol.-1_Schmitt_Final.pdf.

———. "Targeting and International Humanitarian Law in Afghanistan." *The War in Afghanistan: A Legal analysis*. Volume 85: 307-39. Hentet 12 mai 2014 fra <https://http://www.usnwc.edu/Research---Gaming/International-Law/New-International->

[Law-Studies-\(Blue-Book\)-Series/International-Law-Blue-Book-Articles.aspx?Volume=85.](#)

Senior Medical Officer. "HNOMS Fridtjof Nansen - Medical Concept Ocean Shield 2013." (2013).

Solis, Gary. *The law of armed conflict: international humanitarian law in war*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

Sommerfelt-Pettersen, Jan. "Folkerett ved sjømilitær virksomhet." (2010).

Staveland, Lars Inge. "Forsvaret dropper Røde Kors-emblemet i Afghanistan."

<http://www.aftenposten.no>, 17. oktober 2011,

<http://www.aftenposten.no/nyheter/uriks/Forsvaret-dropper-Rode-Kors-emblemet-i-Afghanistan-6675115.html> - .UywdbNzTGAA.

Strand, Vibeke Blaker. "Ratifikasjon." In *Store Norske Leksikon*. . Sist endret 3. april 2013: <http://snl.no/ratifikasjon>.

The Norwegian Delegation to NATO. "Smart forsvar." Hentet 12 mai 2014 fra

<http://www.norway-nato.org/Norway-and-NATO/Tema-Smart-Defence/-U29A6cdnrKk>.

United Nations Security Council. "Resolution 1851(2008)." *Adopted by the Security Council at its 6046th meeting, on 16 December 2008*. (16. desember 2008.). Hentet 20. mars 2014

fra [http://daccess-dds-](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/655/01/PDF/N0865501.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/655/01/PDF/N0865501.pdf?OpenElement](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/655/01/PDF/N0865501.pdf?OpenElement).

———. "Resolution 2125 (2013)." *Adopted by the Security Council at its 7061st meeting, on 18 November 2013*. (18 November 2013). Hentet 7 mai 2014 fra

http://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/s_res_2125.pdf.

———. "Resolution 2020(2011)." *Adopted by the Security Council at its 6663rd meeting, on 22 November 2011*. (22. November 2011). Hentet 20. mars 2014 fra

[http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=S/RES/2020\(2011\)](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=S/RES/2020(2011)).

Wellen, Marianne. "Advarer mot bevæpning og fjerning av det røde korset på sanitetspersonell og sanitetskjøretøy.". Hentet 11. mars 2014 fra <http://www.rodekors.no/nyheter/nyhetsarkiv/2011/oktober/advarer-mot-bevapning-og-fjerning-av-det-rode-korset-pa-sanitetspersonell-og-sanitetskjoeretoy/>.

Ødegården, Svein. "Merking av sanitetspersonell." Hentet 21. mars 2014 fra <http://stigmavakta.no/hXGXBTMlnQ07.6.idium>.

7.3 Personlig korrespondanse

Anonym kilde, epost korrespondanse, januar 2014.

Ansvarlig lege (Danske Søværnen), telefonsamtale, februar 2014.

Austlid, Ivar (Anestesilege, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

Brechtel, Susanne (Lege, German Navy Headquarter in the Navy Medical Service), epost korrespondanse, februar 2014.

Bøe, Tommy (Anestesisykepleier, traumeteam og fast besetning, operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

Dahl, Arne Willy (Generaladvokat), epost korrespondanse, januar 2014.

Kammerhuber, Petter (Fregattsjef på operasjon Ocean Shield 2013), epost korrespondanse, februar 2014.

Klem, Per Christian (Jurist, Sjøforsvaret), epost korrespondanse, februar 2014.

Misje, Bibbi (Operasjonssykepleier, traumeteam, operasjon Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

Munch, Johan Storm (Kirurg, traumeteam, operasjon Atalanta og Ocean Shield), epost korrespondanse, januar 2014.

Pedrozo, Raul (Professor ved U.S. Naval War College), epost korrespondanse, februar 2014.

Sinke, Hugo (Offiser i den Nederlandske marinen), personligsamtale, februar 2014.

Staib, Jacob Thomas Christian-Fredrik (Jurist om bord på fregatt i operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.

Utkilen, Torun (Anestesisykepleier, traumeteam og fast besetning, operasjon Atalanta), epost korrespondanse, januar 2014.