

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3085

Vragen van de leden **Bamenga**, **Paternotte** en **Paulusma** (allen D66) aan de Ministers van Buitenlandse Zaken en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *medische evacuaties uit Gaza* (ingezonden 12 augustus 2025).

Antwoord van Minister **Van Weel** (Buitenlandse Zaken) en Staatssecretaris **Aukje de Vries** (Buitenlandse Zaken), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 10 september 2025).

Vraag 1

Tijdens het commissiedebat van 7 augustus 2025 verwees u naar een onderzoek door twee oud-ambassadeurs over medische evacuaties vanuit Gaza; kunt u dit onderzoek, inclusief eventuele bijlagen en onderliggende correspondentie, onverwijld aan de Kamer doen toekomen? Wanneer is dit onderzoek uitgevoerd, wat was de precieze opdracht en aan wie is het gerapporteerd? Welke concrete aanbevelingen bevatte het onderzoek en op welke punten heeft het kabinet deze wel/niet overgenomen?

Antwoord 1

Tijdens het commissiedebat van 7 augustus 2025 sprak voormalig Minister Veldkamp over het door voormalig Minister Bruins Slot aangekondigde verkenning. Die werd besproken in de Raad Defensie, Internationale, nationale en Economische Veiligheid (RDINEV) van 22 oktober 2024, waarna het kabinet besloot dat ondersteuning in de regio op dat moment de voorkeur had boven opvang in Nederland. De verkenning die tijdens de RDINEV werd besproken is vertrouwelijk, en wordt niet met uw Kamer gedeeld ter bescherming van de eenheid van Kabinetsbeleid.

Vraag 2

Is het genoemde onderzoek gedeeld met Europese partners, de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) of uitvoerende hulporganisaties? Zo ja, welke reactie(s) kwamen hierop terug?

Antwoord 2

Nee.

Vraag 3

Hoe verhoudt de conclusie uit het onderzoek – dat medische evacuaties het meest effectief zouden zijn wanneer patiënten in de regio blijven – zich tot het feit dat tal van Europese landen (waaronder België, Duitsland, Griekenland,

Frankrijk, Spanje, Ierland, Italië, Luxemburg, Malta, Roemenië, Slowakije, Albanië, Noorwegen en het Verenigd Koninkrijk) wel degelijk patiënten uit Gaza naar hun eigen ziekenhuizen overbrengen?

Antwoord 3

Over de manier waarop landen bijdragen aan medische evacuaties maakt iedere regering een eigen afweging. Het kabinet focust op het verhogen van de hulp aan patiënten en zorginstellingen in de landen in de regio om zo ernstig zieke patiënten te helpen.

Vraag 4

Beschikt het kabinet over medische, logistieke of juridische informatie die deze landen kennelijk niet hebben? Zo ja, welke specifieke feiten of risicoanalyses leiden ertoe dat Nederland afwijkt van het beleid van genoemde landen?

Antwoord 4

Het is het kabinet niet bekend over welke specifieke informatie genoemde landen beschikken. Het kabinet richt zich op de ondersteuning van medische evacuaties in de regio, waar het kabinet mogelijkheden ziet om snel en direct een concrete bijdrage te leveren. Ook deze hulp is hard nodig in de regio.

Vraag 5

Acht u het aannemelijk dat de situatie voor Nederland wezenlijk anders is dan voor deze landen, bijvoorbeeld qua reistijd, medische stabiliteit van patiënten of opnamecapaciteit, en kunt u dit onderbouwen met cijfers en documenten?

Antwoord 5

Zie beantwoording van vraag 4.

Vraag 6

Hoeveel verzoeken van de WHO of via het EU Civil Protection Mechanism zijn sinds 1 januari 2024 aan Nederland gedaan om patiënten uit Gaza op te nemen, en wat was telkens de reden om deze verzoeken niet te honoreren?

Antwoord 6

In april 2024 deed de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) een verzoek aan de Europese lidstaten via het EU Civil Protection Mechanism (UCPM) om patiënten uit de Gazastrook naar Europa te evacueren. Nederland krijgt deze verzoeken als EU lidstaat en heeft geen bilaterale verzoeken van de WHO ontvangen.

Vraag 7

Erkent u dat de door u genoemde praktische bezwaren, zoals reisafstand of medische stabiliteit, ook spelen voor landen als Noorwegen, Ierland of Malta, die desondanks wél patiënten opnamen? Waarom kiest Nederland niet voor eenzelfde aanpak, desnoods voor een kleiner aantal patiënten?

Antwoord 7

Het kabinet heeft ervoor gekozen zich te richten op het bieden van diplomatieke en financiële ondersteuning voor medische evacuaties en behandeling in ziekenhuizen in de regio. Het staat buiten kijf dat de behoefte aan ondersteuning in de regio groot en acuut is, en dat Nederland daar snel een concrete en zinvolle bijdrage kan leveren.

Vraag 8

Geldt het argument dat zorg beter in de regio verleend kan worden ook voor gevallen waarbij sprake is van ernstige complicaties en een zeer gespecialiseerde zorgvraag, zoals bij het merendeel van de medische evacuaties van kinderen naar onder andere het Verenigd Koninkrijk en Frankrijk?

Antwoord 8

Ook voor deze gevallen geldt dat het wenselijker is als zij deze zorg in de regio kunnen ontvangen. Dat de capaciteit voor dergelijke zorg onder druk staat in de regio is bekend. Waar een aantal andere landen zich tevens richt op evacuatie naar hun land voor het bieden van hulp aan mensen met deze

specifieke zorgvraag, zet het kabinet in op het helpen van zoveel mogelijk patiënten in de regio en het vergroten van capaciteit daartoe. Ook daarvoor zijn de noden hoog.

Vraag 9

Bent u bereid, mede gezien de aanhoudende oproepen van de WHO en het precedent van andere Europese landen, alsnog een contingent patiënten en hun begeleiders uit Gaza op te nemen, en hierover op korte termijn afspraken te maken met ziekenhuizen en het EU-mechanisme?

Antwoord 9

Het leed van mensen die medisch geëvacueerd moeten worden is schrijnend, in het bijzonder waar het kinderen betreft. Het kabinet is vastberaden om verlichting en hulp te bieden. Zoals bekend zet het kabinet in op het helpen van zoveel mogelijk patiënten in de regio en het vergroten van capaciteit daartoe. Hiervoor zijn de noden hoog en op dit gebied kan Nederland snel een concrete en zinvolle bijdrage leveren. Het kabinet onderzoekt mogelijkheden voor concrete steun. De verschillende steunmogelijkheden in de regio worden interdepartementaal in kaart gebracht, in samenwerking met Defensie en VWS.

Het kabinet spant zich in om de knelpunten die in de regio worden ervaren te verlichten. Recent heeft Nederland een aanvullende bijdrage van 3 miljoen euro aangekondigd voor de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) waarmee de medische ondersteuning en evacuatie van patiënten uit de Gazastrook naar landen in de regio kan worden bekostigd. Ook in 2024 stelde Nederland een bijdrage van 3 miljoen euro beschikbaar voor de WHO ter ondersteuning van medische capaciteit in de Gazastrook en de regio. Destijds heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport eveneens medische hulpmiddelen ter waarde van 1,5 miljoen euro beschikbaar gesteld aan Egypte met oog op medische evacuaties uit de Gazastrook.

Het kabinet maakt in 2025 25 miljoen euro vrij voor hulp aan mensen uit Gaza. Dit gaat om humanitaire hulp en ondersteuning voor de langere termijn, zowel in de Gazastrook als landen in de regio. Het kabinet biedt daarmee een substantiële bijdrage aan de humanitaire medische noden in Gaza. Op dit moment wordt hierin prioriteit gegeven aan medische evacuaties in de regio en ondersteuning van medische capaciteit daarbij. Uit deze reservering wordt voorts 800.000 euro vrijgemaakt ter ondersteuning van het werk van Save the Children voor patiënten die zijn geëvacueerd naar Egypte. Met deze bijdrage kan Save the Children circa 600 patiënten helpen voor een periode van één jaar.

Het kabinet identificeert verdere mogelijkheden in de regio, zoals het beschikbaar stellen van Nederlandse medische expertise voor gecompliceerde zorgvragen waar beperkte behandelcapaciteit voor aanwezig is in de regio. Daarbij wordt ook de medische capaciteit in de Westelijke Jordaanoever en landen in de regio, zoals Egypte en Jordanië in ogenschouw genomen. De nadere invulling van dit pakket voor hulp in de Gazastrook of de regio wordt te zijner tijd aan uw Kamer kenbaar gemaakt. Bovendien heropen ik het contactpunt waar partijen en medisch gekwalificeerde personen zich kunnen melden. Daar worden zij in contact gebracht met de hulpverlening in de regio die daar wordt georganiseerd door verschillende NGO's en de WHO. Hiermee faciliteer ik de behoefte onder Nederlandse zorgprofessionals om ter plaatse in de regio een bijdrage te leveren aan de zorg voor Gazaanse patiënten. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport helpt mee door het contactpunt actief onder de aandacht te brengen van de partijen in de Nederlandse zorg.

Naast financiële ondersteuning voor medische evacuaties en behandelcapaciteit in de regio zet Nederland zich diplomatiek in richting Israël en landen in de regio voor de verruiming van mogelijkheden voor medische evacuaties uit de Gazastrook. Over deze thematiek spreek ik met Ministers van Buitenlandse Zaken van landen uit de regio.

Vraag 10

Hoe verhoudt het Nederlandse beleid om geen patiënten uit Gaza naar Nederland te halen zich tot de recente analyse van de Commissie van Advies inzake Volkenrechtelijke Vraagstukken (CAVV), waarin wordt gesteld dat derde staten een verplichting hebben om alle redelijke maatregelen te nemen om

genocide te voorkomen? Acht u medische evacuatie van (kind)slachtoffers uit een door hongersnood en oorlogsgeweld getroffen gebied een dergelijke redelijke maatregel, en zo niet, waarom niet?

Antwoord 10

Deze verplichting brengt met zich mee dat derde staten, waaronder Nederland, alle redelijkerwijs beschikbare maatregelen moeten nemen om genocide in de Gazastrook zo veel mogelijk te voorkomen. Dit omvat maatregelen die een afschrikwekkend effect kunnen hebben op degenen die genocide voorbereiden dan wel begaan. Ook het nemen van maatregelen gericht op het bijdragen aan het voortbestaan van de beschermde groep kan onder omstandigheden een invulling vormen van de verplichting tot voorkomen. Zoals ook de CAVV beaamt, kent het internationaal recht echter geen duidelijke of vaste regels die de keuze van maatregelen ter voorkoming van genocide voorschrijven. Nederland neemt al geruime tijd maatregelen om de situatie in de Gazastrook te verbeteren en spant zich naar vermogen in om genocide te voorkomen. Er wordt telkens naar gelang de situatie ter plekke geëvalueerd welke effectieve maatregelen redelijkerwijs een invulling vormen van deze verplichting.

Hoewel medische evacuaties niet rechtstreeks zijn gericht op het «afschrikken» van de mogelijke plegers van genocide, in dit geval Israël, kunnen deze evacuaties bijdragen aan het voortbestaan van de beschermde groep. Dit betekent echter niet dat de inzet van het kabinet gericht moet zijn op het overbrengen van deze personen naar Nederland. Ook het bijdragen aan medische zorg ter plekke of in de regio kan hieronder vallen.

Daarom spant het kabinet zich, middels diplomatieke en financiële inzet, in algemene zin in voor de verruiming van mogelijkheden voor medische evacuaties uit de Gazastrook naar de regio.

Vraag 11

Kunt u, gezien de extreme noodsituatie in Gaza, deze vragen elk afzonderlijk binnen één week beantwoorden?

Antwoord 11

De vragen zijn zo snel mogelijk beantwoord.