23 432 De situatie in het Midden-Oosten

Nr. 717 VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG
Vastgesteld 31 maart 2026

De vaste commissie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingshulp heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de ministers van Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en van Buitenlandse Zaken over de Stand van zaken omtrent de medische capaciteit in de Gazastrook en de regio (Kamerstuk 23 432, nr. 629).

De vragen en opmerkingen zijn op 16 februari 2026 aan de ministers van Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en van Buitenlandse Zaken voorgelegd. Bij brief van 31 maart 2026 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Becker

Adjunct-griffier van de commissie,
De Keijzer

Inhoudsopgave

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties en reactie van de bewindspersonen

- Inbreng VVD-fractie
- Inbreng GroenLinks-PvdA-fractie
- Inbreng CDA-fractie
- Inbreng SP-fractie

II. Volledige agenda

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Inbreng leden van de VVD-fractie
De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de Stand van zaken omtrent de medische capaciteit in de Gazastrook en de regio (Kamerstuk 23 432, nr. 629). Deze leden hebben geen opmerkingen of aandachtspunten te vermelden.

Inbreng leden van de GroenLinks-PvdA-fractie
De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met grote verontrusting en zorg in de Kamerbrief van 30 januari 2026 gelezen over de situatie van Palestijnen in de Gazastrook die dringend levensreddende medische zorg nodig hebben.
De bijna complete verwoesting van de medische infrastructuur in de Gazastrook en de daardoor ontstane enorme druk op de zorg in omliggende landen in de regio maakt volgens deze leden evident dat de internationale gemeenschap Palestijnen moet helpen die dringend levensreddende zorg nodig hebben. Zij vragen of het kabinet deze analyse deelt.

1. **Antwoord van het kabinet**

Het kabinet deelt de zorgen over de ernstige humanitaire situatie in de Gazastrook, waaronder voor Palestijnen die levensreddende zorg hebben. De medische noden in Gaza zijn hoog en de medische capaciteit is zeer beperkt. De druk op de capaciteit voor specialistische zorg in de regio is door de situatie in Gazasterk toegenomen. Om deze reden heeft Nederland ingezet op het versterken van de medische capaciteit in zowel Gaza als de regio. De recente bijdrage van 25 miljoen euro om de medische capaciteit in Gaza en de regio te versterken wordt op dit moment aangewend door hulporganisaties.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie benadrukken dat meer dan 18.500 Palestijnen wachten op medische evacuatie vanuit Gaza. Nederland evacueerde, na langdurige politieke onwil, in oktober eindelijk een zeer beperkt aantal van vijf Palestijnse kinderen. Deze leden vragen het kabinet hoe dit in verhouding staat tot wat andere Europese landen opvangen. Hoe staat dit in verhouding tot de aantallen die Nederlandse ziekenhuizen hebben aangegeven te kunnen opvangen?

2. **Antwoord van het kabinet**

De door Nederland opgestelde criteria voor de selectie van het aantal patiënten waren breder dan enkel de opvangcapaciteit van Nederlandse ziekenhuizen. Een zorgvuldige evacuatie vergt

maatwerk van verschillende betrokken partijen. Het gaat om een groep van zeer kwetsbare patiënten en gezinnen, die niet alleen specialistische zorg nodig hebben, maar ook opvang, begeleiding en scholing.

Tot op heden hebben vijftien EU-lidstaten besloten om medische evacuaties mogelijk te maken, waaronder Nederland. In vergelijking met deze vijftien landen heeft Nederland relatief weinig medische evacuees uit Gaza opgevangen, zie tabel hieronder. Twaalf EU-lidstaten, te weten Bulgarije, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Hongarije, Kroatië, Letland, Litouwen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Tsjechië en Zweden, hebben er voor gekozen om géén medische evacuaties naar hun eigen land uit te voeren.

Land	**Evacuees**	**Inwoners *(in mln.)***	**Ratio *(Evacuees/mln. inwoners)***
Italië	172	59,1	2,91
Spanje	65	47,9	1,36
Roemenië	55	18,6	2,96
Verenigd Koninkrijk	53	69,7	0,76
Noorwegen	22	5,6	3,93
Zwitserland	20	9,0	2,22
België	18	11,8	1,53
Frankrijk	14	66,7	0,21
Ierland	14	5,3	2,64
Griekenland	10	9,9	1,01
Slovenië	8	2,1	3,81
Nederland	**5**	**18,4**	**0,27**
Malta	4	0,5	8,00
Luxemburg	2	0,7	2,99
Albanië	1	2,8	0,36

Evacuees op basis van cijfers van de WHO t/m februari 2026. Aantal miljoen inwoners op basis van cijfers in januari 2026

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben gelezen hoe het kabinet hardnekkig bleef vasthouden, ook in de brief van 30 januari 2026, aan het idee dat medische hulp voor Palestijnen uit Gaza het meest effectief is in de regio. Deze leden wijzen erop dat medische experts en hulporganisaties verschillende redenen hebben aangedragen waarom dit idee niet klopt. Allereerst gezien de regio volledig overbelast is en bijvoorbeeld Egyptische ziekenhuizen niets meer aankunnen, maar ook omdat kindzorg complex is en verschillende specialismen vereist die in

Nederlandse kinderziekenhuizen samenkomen en dit dus niet opgelost kan worden door artsen of kennis met de regio te delen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen het kabinet of zij nu wél naar medische experts en professionele hulporganisaties gaan luisteren om te bepalen wat nodig is en wat Nederland kan doen. Wat vindt het kabinet dat de Nederlandse inzet zou moeten zijn?

3. Antwoord van het kabinet

Het kabinet heeft de additionele bijdrage van 25 miljoen euro gericht ingezet voor hulp aan mensen uit Gaza, mede ter verlichting van de druk op zorgsystemen in de regio. Naast financiële steun zet Nederland zich continue diplomatiek in voor veilige, ongehinderde en onvoorwaardelijke humanitaire toegang voor professionele hulporganisaties, waaronder de VN, de Rode Kruis- en Halve Maanbeweging en internationale ngo's. Dit alles doet het kabinet zowel bilateraal in contacten met de Israëlische autoriteiten, als in EU verband.[1]

Het kabinet is in voortdurend contact met hulporganisaties en experts ter plaatse over wat nodig is en hoe Nederland daaraan kan bijdragen. Het kabinet ziet dat de situatie in Gaza zeer slecht is, de medische noden in Gaza hoog blijven en dat de capaciteit in zowel Gaza als de regio om patiënten die specialistische zorg nodig hebben op te vangen en te behandelen zeer beperkt is.

Een besluit aangaande medische evacuaties van patiënten uit Gaza naar Nederland vraagt om realisme (langetermijnverplichting), uitlegbaarheid (alle dilemma's gewogen), uitvoerbaarheid (één regievoerder met doorzettingsmacht) en om zorgzaamheid (richting patiënten en families). Vanuit deze principes wil het kabinet welwillend naar de medische evacuaties en andere inzet voor verbetering van de zorg in de regio blijven kijken.

Voor afwegingen omtrent realisme, uitlegbaarheid, uitvoerbaarheid en zorgzaamheid, verwijs ik naar de Kamerbrief inzake medische evacuaties uit Gaza naar Nederland van 31 maart 2026.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lazen in de brief over een "zeer complexe operatie" om de vijf patiënten naar Nederland te evacueren. Deze leden vragen of het kabinet kan verklaren waarom dit zo complex was. Immers, volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) kan een medische evacuatie "redelijk snel" vanwege bestaande regelingen met de

[1] Zie ook eerdere Kamerbrieven over de Nederlandse inzet

Europese Unie (EU) en Nederlandse ziekenhuizen gaven aan “tientallen” zieke of gewonde kinderen uit de Gazastrook te kunnen opnemen.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vragen verder of gesteld kan worden dat een volgende ronde medische evacuaties minder complex zou zijn, omdat nu bekend is welke stappen gezet moeten worden.

4. **Antwoord van het kabinet**

Het kabinet heeft geleerd van de operatie waarbij eind oktober 2025 vijf patiënten naar Nederland zijn geëvacueerd. Een dergelijke operatie blijft echter zeer complex. Een zorgvuldige evacuatie vergt maatwerk van verschillende betrokken partijen. Het gaat om een groep van zeer kwetsbare patiënten en gezinnen, die niet alleen specialistische zorg nodig hebben, maar ook opvang, begeleiding en scholing.

Voorts vragen deze leden het kabinet of zij een inschatting kunnen maken van het aantal dodelijke slachtoffers en gewonden sinds het staakt-het-vuren en de effecten daarvan op de WHO-wachtlijst voor medische evacuaties. Is het juist dat het staakt-het-vuren niet heeft geleid tot een reductie van het aantal patiënten op de wachtlijst, maar dat de lijst juist groeit? Hoe verklaart het kabinet dit?

5. **Antwoord van het kabinet**

De humanitaire situatie in Gaza blijft catastrofaal. De aanhoudende belemmeringen voor humanitaire toegang hebben directe impact op de humanitaire situatie ter plaatse: de voedselzekerheidssituatie blijft fragiel, er bestaan tekorten aan allerhande essentiële goederen, en er is in het bijzonder gebrek aan adequaat onderdak, medische zorg, water en sanitaire voorzieningen.

Ook de gezondheidssituatie in Gaza is ten opzichte van eind vorig jaar verder verslechterd. Het gezondheidssysteem is grotendeels verwoest door gevechten, schade aan medische infrastructuur, en aanhoudende tekorten aan medicijnen, brandstof en medisch personeel. Hierdoor kunnen veel ernstig gewonden en chronisch zieken niet tijdig of adequaat behandeld worden. De WHO geeft aan dat de wachtlijst daardoor niet significant afneemt. Vanwege de Israëlische restricties bij grensovergangen vinden, zeker sinds 28 februari jl., vrijwel geen evacuaties plaats.

Sinds het staakt-het vuren op 10 oktober 2025 zijn er volgens de WHO ten minste 4.557 mensen gedood en 1.828 mensen gewond geraakt in Gaza.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben verder grote zorgen over de nieuwe Israëlische registratie-eisen voor hulporganisaties, omdat deze indruisen tegen internationaal afgesproken humanitaire principes, tegen Nederlandse en Europese data-wetgeving, en het werk van hulporganisaties ernstig belemmeren of onmogelijk maken. Deze leden vragen het kabinet wat volgens hen de consequenties zijn van het de-registreren door Israël van 37 hulporganisaties en het ontzeggen van toegang tot Gaza voor het aantal patiënten dat op de wachtlijst komt te staan.

6. Antwoord van het kabinet

Het kabinet steunt het werk van onze humanitaire partners onvoorwaardelijk, en hecht veel waarde aan de continuïteit van hun werk in de Palestijnse gebieden. Het besluit van Israël om verschillende internationale ngo's niet opnieuw te registreren is zorgwekkend en zal negatieve consequenties hebben voor de hulpverlening, ook voor de medische hulpverlening, in de Palestijnse Gebieden. Daarmee kan het ook gevolgen hebben voor het aantal patiënten dat op de wachtlijst komt te staan.

Organisaties zoals Artsen zonder Grenzen zijn, naast de VN en de Rode Kruis- en Halve Maanbeweging, cruciaal voor de humanitaire en medische hulpverlening. Zij moeten vrije, ongehinderde, en onvoorwaardelijke toegang krijgen om hun werk uit te kunnen voeren.

Wat betekent dit volgens het kabinet voor de noodzaak voor een nieuwe impuls aan levensreddende medische evacuaties uit Gaza, inclusief Europa en Nederland? Zijn er ook gevolgen voor het proces van medische evacuaties wanneer deze hulporganisaties geen toegang meer hebben?

7. Antwoord van het kabinet

De hoeveelheid mensen die dringend medisch geëvacueerd moeten worden zal, gezien de huidige toegangsbelemmeringen voor hulporganisaties (waaronder de gehele of gedeeltelijke sluiting van grensovergangen), naar verwachting niet snel afnemen. Sinds 19 maart jl. is de grensovergang met Rafah beperkt geopend voor personenverkeer, maar niet voor humanitaire hulp. Naast dat het aantal medische evacuaties in de eerste dagen aanzienlijk lager lag dan voor de escalatie in de regio, werden medische evacuaties vijf dagen na het openen van de grens stopgezet.

De herregistratieplicht is niet van toepassing op de WHO, die ter plaatse verantwoordelijk is voor het coördineren van medische evacuaties uit Gaza. Hierdoor zullen zij naar verwachting niet direct worden geraakt door dit besluit.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zien dat patiënten maar mondjesmaat Gaza kunnen verlaten en het van enorm belang is dat Israëlische autoriteiten de grenzen zo snel mogelijk openen om mensen te kunnen redden. Deze leden vragen het kabinet of zij de schatting kennen dat, in het huidige tempo, het meer dan viereneenhalf jaar zou duren voordat de 20.000 mensen die dringend medische evacuatie nodig hebben, kunnen vertrekken. Deze leden vragen het kabinet wat zij verder kunnen inschatten over de snelheid waarmee de wachtlijst zal worden opgelost.

8. Antwoord van het kabinet

Dit is het kabinet bekend. Het is cruciaal dat grensovergangen volledig worden geopend, voor humanitaire hulp en ook voor medische evacuaties. De vooruitzichten zijn op dit moment zorgwekkend: door de aanhoudende humanitaire crisis, de recente geweldsescalatie in de regio en de daaraan verbonden sluiting van grenzen, en beperkte heropeningen, is het geen gegeven dat de wachtlijst de komende periode significant zal krimpen. Momenteel kunnen er vrijwel geen medische evacuaties worden uitgevoerd vanwege deze grenssluitingen, aldus de WHO.

Kan het kabinet haar inzet om de Israëlische autoriteiten te bewegen de grenzen te openen, intensiveren? Verder vragen deze leden hoe reëel de verwachtingen uit de Kamerbrief zijn dat de tweede fase van het vredesplan voor Gaza zal leiden tot een grotere bereidheid aan de Israëlische kant om medische evacuaties op significante schaal toe te staan. Welke signalen heeft het kabinet hierover?

9. Antwoord van het kabinet

Het kabinet dringt er bij Israël op aan dat veilige, ongehinderde en onvoorwaardelijke humanitaire toegang gefaciliteerd moet worden, zoals ook tijdens de Raad Buitenlandse Zaken van 16 maart jl. is benadrukt. Dat geldt voor alle professionele hulporganisaties, van de VN en de Rode Kruis- en Halve Maanbeweging tot internationale ngo’s. Het kabinet zet dit voort, en probeert de Israëlische autoriteiten hier op ieder hiervoor geschikt moment en op alle niveaus toe te bewegen, ook in EU-verband. Zoals bekend in uw Kamer heeft Nederland tijdens de Raad Buitenlandse Zaken van 23 februari jl. benadrukt dat o.a. de ontwikkelingen in de Gazastrook, waaronder de verslechterende humanitaire situatie, het nodig kunnen maken om de door de Commissie voorgestelde EU-maatregelen in het kader van artikel 2 van het Associatieakkoord tussen de EU en Israël opnieuw te agenderen.

De Israëlische autoriteiten kondigden op 28 februari jl. aan de grensovergangen naar Gaza, Westelijke Jordaanoever tot nader order te sluiten, naar zeggen vanwege veiligheidsredenen. De grenzen met Jordanië (Allenby en Jordan River Crossing) en Kerem Shalom gingen op resp. 9 maart en 3 maart jl. zeer beperkt weer open. Ook is op donderdag 19 maart jl. de grens met Rafah heropend en hebben de eerste medische evacuaties plaatsgevonden, zij het een laag aantal. Humanitaire hulp wordt vooralsnog niet toegestaan via Rafah, terwijl de invoer van hulp via de andere grensovergangen (op moment van schrijven uitsluitend Kerem Shalom) bij lange na niet volstaat.

Het kabinet ontving nog geen signalen over de mogelijke impact die ontwikkelingen t.a.v. de tweede fase van het vredesplan voor Gaza zouden hebben op de bereidheid aan de Israëlische kant om medische evacuaties op significante schaal toe te staan.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie wijzen er tot slot op dat het evacueren van patiënten nooit gebruikt mag worden als instrument om Palestijnen uit hun rechtmatige thuisland te verdrijven. Wat kan het kabinet doen om het recht om weer terug te keren te garanderen voor patiënten die medisch geëvacueerd worden?

10. Antwoord van het kabinet

Nederland roept Israël in bilateraal en multilateraal verband op om meer grensovergangen te openen voor veilige, ongehinderde en onvoorwaardelijke toegang voor alle professionele humanitaire organisatie en om medische evacuaties binnen de regio mogelijk te maken.. Het kabinet is van mening dat Palestijnen die willen terugkeren naar Gaza deze mogelijkheid moeten krijgen. De terugkeer van patiënten en begeleiders is echter een complex vraagstuk omdat dit feitelijk mede afhankelijk is van de toestemming van Israël voor terugkeer.

Klopt het dat de Israëlische autoriteiten een bijna volledig verbod hebben ingesteld op medische evacuaties vanuit de Gazastrook naar nabijgelegen Palestijnse ziekenhuizen op de Westelijke Jordaanoever (inclusief Oost-Jeruzalem)? Is het kabinet het ermee eens dat deze beperking de humanitaire crisis verergert, onacceptabel en in strijd met het internationaal recht is?

11. Antwoord van het kabinet

Het klopt dat de grootste uitdaging voor medische evacuaties vanuit de Gazastrook naar nabijgelegen Palestijnse ziekenhuizen op de bezette Westelijke Jordaanoever (inclusief Oost-Jeruzalem) wordt gevormd door het afkeuren van patiëntenvervoer door de

Israëlische autoriteiten. Opvang en behandeling in deze ziekenhuizen geniet de voorkeur aangezien er voldoende capaciteit is en patiënten dichter bij huis en familie kunnen verblijven.

Inbreng leden van de CDA-fractie
De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de kabinetsbrief met betrekking tot de stand van zaken omtrent de medische capaciteit in de Gazastrook en de regio. Deze leden hebben hier enkele vragen bij.

De leden van de CDA-fractie constateren dat het kabinet aangeeft zich zorgen te maken omtrent de herregistratieplicht voor internationale niet-gouvernementele organisaties (ngo's). Inmiddels is duidelijk geworden dat Artsen zonder Grenzen uiterlijk 28 februari 2026 uit Gaza moet zijn vertrokken. Deze leden vragen het kabinet zich ervoor in te spannen dat dit besluit van Israël ingetrokken wordt, of dat op zijn minst deze deadline verder verschoven wordt. Kan het kabinet daarnaast aangeven welke gevolgen het heeft voor de humanitaire situatie in Gaza als Artsen zonder Grenzen definitief uit Gaza weg moet? Deelt het kabinet de mening dat het wegvallen van Artsen zonder Grenzen een verdere verzwakking zou betekenen van de toch al vrijwel ingestorte gezondheidsinfrastructuur? En deelt het kabinet de urgentie om dit zo spoedig mogelijk na het aantreden van het nieuwe kabinet op hoog niveau binnen de EU aan de orde te stellen?

12. Antwoord van het kabinet
Het kabinet steunt het werk van onze humanitaire partners onvoorwaardelijk, en hecht veel waarde aan de continuïteit van hun werk in de Palestijnse gebieden. Het kabinet maakt zich daarom veel zorgen over het besluit van Israël om 37 verschillende internationale ngo's op te roepen de Palestijnse Gebieden te verlaten. Professionele hulporganisaties, waaronder internationale ngo's, de Rode Kruis- en Rode Halve Maanbeweging en de VN-agentschappen, leveren cruciale humanitaire hulp in de Gazastrook en moeten hun onmisbare werk veilig en ongehinderd kunnen uitvoeren. Dit geldt ook voor Artsen zonder Grenzen.

Nederland heeft de zorgen over de herregistratieplicht de afgelopen maanden veelvuldig en op alle niveaus bij de Israëlische autoriteiten aangekaart. Deze inzet zal worden voortgezet. Tevens blijft Nederland zich in EU- en multilateraal verband inzetten voor veilige, ongehinderde en onvoorwaardelijke toegang voor alle professionele humanitaire organisaties tot de Palestijnse Gebieden. Zie ook de beantwoording op de eerdere Kamervragen[2] over dit onderwerp.

[2] Kamervragen 2026Z00007, 2025Z22744 en 2026Z00007

De leden van de CDA-fractie lezen dat het kabinet aangeeft dat begin oktober besloten is om vijf kinderen uit Gaza met hoog-specialistische zorgbehoeften naar Nederland te evacueren. Deze leden vragen hoe deze selectie is gedaan en welke lessen geleerd zijn voor eventuele vervolggevallen. Welke concrete beslispunten en scenario's legt het kabinet klaar voor opvolging (bijvoorbeeld extra regionale opvang, meer evacuaties naar Nederland, extra diplomatieke druk)? Deze leden vragen daarnaast of het kabinet de mening deelt dat er vanuit Nederland meer medische evacuaties van kinderen uit Gaza mogelijk zouden moeten worden gemaakt.

13. Antwoord van het kabinet

De selectie van de vijf patiënten die in oktober 2025 naar Nederland zijn geëvacueerd kende meerdere stappen waar die zijn toegelicht in de kamerbrief van 30 oktober jl.[3]

Het kabinet heeft geleerd van de operatie waarbij in oktober 2025 vijf patiënten naar Nederland zijn geëvacueerd. Een dergelijke operatie blijft echter zeer complex, aangezien hiervoor maatwerk van verschillende betrokken departementen vereist is, zowel om de kwetsbare patiënten (evenals hun kwetsbare begeleiders en/of familieleden) naar Nederland te halen, als om hen hier van passende zorg en ondersteuning te kunnen voorzien.

Een besluit aangaande medische evacuaties van patiënten uit Gaza naar Nederland vraagt om realisme (langetermijnverplichting), uitlegbaarheid (alle dilemma's gewogen), uitvoerbaarheid (één regievoerder met doorzettingsmacht) en om zorgzaamheid (richting patiënten en families). Vanuit deze principes wil het kabinet welwillend naar de medische evacuaties en andere inzet voor verbetering van de zorg in de regio blijven kijken.

Voor afwegingen omtrent realisme, uitlegbaarheid, uitvoerbaarheid en zorgzaamheid, verwijs ik naar de Kamerbrief inzake medische evacuaties uit Gaza naar Nederland van 31 maart 2026.

In de brief benoemt het kabinet dat er grote tekorten aan personeel, goederen en apparatuur zijn. Deze leden vragen of duidelijk is welke tekorten momenteel het meest levensbedreigend zijn (bijvoorbeeld traumazorg, IC-capaciteit, dialyse, oncologie, verloskunde). Op welke wijze zou Nederland en/of de EU kunnen helpen om deze tekorten tegen te gaan?

14. Antwoord van het kabinet

[3] Kamerstuk 23 432, nr. 616

De WHO houdt informatie bij over de tekorten in de Gazastrook en deelt die informatie regelmatig met landen die actief zijn in de hulpverlening in de Gazastrook en de regio.
Volgens de meest recente update van WHO is 46% van de essentiële geneesmiddelen en 66% van het medisch verbruiksmateriaal momenteel volledig uitgeput en moeten dringend en structureel worden aangevuld. De meeste patiënten die tot op heden geëvacueerd zijn hebben traumazorg of oncologiezorg nodig. Specialistische zorg is nauwelijks beschikbaar. Oncologische zorg is vrijwel geheel afwezig door een gebrek aan radiotherapie, chemotherapie en geavanceerde beeldvorming. Er zijn voor de gehele bevolking slechts twee oncologen voor volwassenen beschikbaar zijn en geen enkele pediatrisch oncoloog.
Nederland zet zich, mede op basis van deze informatie, in middels de uitvoering van de recente bijdrage van 25 miljoen euro mede ter versterking van de zorgcapaciteit in Gaza en de regio. Nederland onderhoudt daarnaast contact met partnerorganisaties en gelijkgezinde landen om zicht te houden op de gezondheidssituatie, en spant zich – ook in EU-verband – in om aandacht te vragen voor het belang van toegang tot zorg en het herstel van het gezondheidssysteem in de Gazastrook.

Inbreng leden van de SP-fractie
De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de kabinetsbrief over de stand van zaken omtrent de medische capaciteit in de Gazastrook en de regio. Deze leden zijn diep teleurgesteld en verontwaardigd over de onmenselijke wijze waarop deze regering omgaat met de medische evacuatie van Palestijnse kinderen uit Gaza. Deze kinderen kunnen in de regio niet de noodzakelijke zorg krijgen.

De leden van de SP-fractie lezen in de brief van 30 januari 2026 dat de regering uiteenzet welke stappen zij onderneemt om de zorgcapaciteit in de regio te versterken. Dat is echter niet waar de Kamer om heeft gevraagd en het gaat volledig voorbij aan de kern van het probleem: die capaciteit is en blijft ontoereikend.
De beperking in de capaciteit wordt ook nog eens verergerd door de voortdurende illegale blokkade van humanitaire hulp door Israël. Is het kabinet bereid dit te veroordelen?

15. Antwoord van het kabinet
Zoals aangegeven in de beantwoording van vraag 5 heeft Nederland grote zorgen over de humanitaire situatie in de Gazastrook. Hulporganisaties hebben te maken met ernstige, aanhoudende belemmeringen. Dat gaat bijvoorbeeld om de Israëlische herregistratieplicht voor internationale ngo's,

waardoor verscheidene belangrijke hulporganisaties toegang tot Gaza dreigen te verliezen. Daarnaast is er onvoldoende toegang via de grensovergangen, en bemoeilijken Israëlische restricties op goederen die als *dual use* worden beschouwd de invoer van essentiële goederen. Dat kan bijvoorbeeld gaan om materialen voor onderdak of om medische hulpmiddelen.

Het kabinet vindt het uiterst zorgwekkend dat grensovergangen grotendeels gesloten blijven. Israël kondigde op 28 februari jl. aan alle grensovergangen te sluiten. Op 3 maart jl. ging Kerem Shalom weer open, maar de invoer van goederen bleef benedenmaats. Ook is op donderdag 19 maart jl. de grens met Rafah (beperkt) heropend voor personenverkeer, maar niet voor humanitaire hulp. De eerste medische evacuaties hebben plaatsgevonden, zij het een zeer laag aantal. Volgens de Verdragen van Genève heeft Israël, als bezettende macht, de verplichting om de lokale bevolking te voorzien van essentiële levensbehoeften, waaronder voedsel, medische benodigdheden en diensten. Wanneer de lokale bevolking van een bezet gebied onvoldoende bevoorraad is, dan is een bezettende macht tevens verplicht om in te stemmen met hulpacties van derde staten of onpartijdige humanitaire organisaties en deze met alle haar ten dienste staande middelen te faciliteren.

De regering weigert bovendien uitvoering te geven aan aangenomen Kamermoties die oproepen tot het overbrengen van meer Palestijnse kinderen naar Nederland voor levensreddende medische behandeling. De mogelijkheid om te helpen is er, maar de bereidheid ontbreekt. Voor deze leden is dit zowel onbegrijpelijk als onaanvaardbaar. Kan het kabinet toelichten waarom Nederland, naast de eerste vijf kinderen, verder geen medische evacuaties heeft georganiseerd? Welke (geo)politieke overwegingen liggen aan deze keuze ten grondslag?

16. Antwoord van het kabinet

Een besluit aangaande medische evacuaties van patiënten uit Gaza naar Nederland vraagt om realisme (langetermijnverplichting), uitlegbaarheid (alle dilemma's gewogen), uitvoerbaarheid (één regievoerder met doorzettingsmacht) en om zorgzaamheid (richting patiënten en families). Vanuit deze principes wil het kabinet welwillend naar de medische evacuaties en andere inzet voor verbetering van de zorg in de regio blijven kijken.

Voor afwegingen omtrent realisme, uitlegbaarheid, uitvoerbaarheid en zorgzaamheid, verwijs ik naar de Kamerbrief inzake medische evacuaties uit Gaza naar Nederland van 31 maart 2026.

De leden van de SP-fractie constateren dat het kabinet-Schoof de afweging over de medische evacuaties aan de nieuwe regering heeft gelaten. Deze leden gaan ervan uit dat een nieuwe regering wel bereid is tot het evacueren van deze kinderen, voor wie geen medische hulp in de regio geboden kan worden. Kan het kabinet aangeven of dit inderdaad klopt?

17. Antwoord van het kabinet

Zie antwoord op vraag 16.

II. Volledige agenda

- Kamerstuk 23 432, nr. 629: Stand van zaken omtrent de medische capaciteit in de Gazastrook en de regio.