Tribunal fédéral – 9C_406/2026
III[e] Cour de droit public
Arrêt du 4 septembre 2026

Assurance-invalidité

Mesures médicales à l'étranger

Art. 9 al. 1 et 13 LAI ; 23[bis] RAI

unine
Université de Neuchâtel
Faculté de droit

A., née le 3 janvier 2024, souffre d'un **syndrome de Pierre Robin** qui est une infirmité congénitale touchant notamment la mâchoire et la bouche (ch. 201 de l'OIC-DFI). Quelques semaines après sa naissance, le bébé A. a été soigné en Allemagne à la clinique universitaire de Tübingen avec notamment la pose d'une plaque palatine dite « de Tübingen ». Par la suite, les parents ont demandé la prise en charge des frais de traitement à l'assurance-invalidité fédérale. Devant le refus de l'administration de couvrir ces soins à l'étranger, les parents de A. ont recouru devant les instances cantonales et fédérales et ont avancé que les conditions de l'art. 23[bis] RAI seraient réunies (c. 3).

L'instance cantonale et le TF nient tout d'abord le fait que les conditions de l'art. 23[bis] al. 1 RAI seraient réalisées en l'espèce, soit l'**impossibilité d'effectuer le traitement médical en Suisse**, car les soins requis par le bébé pouvaient notamment être dispensés dans les hôpitaux universitaires de Bâle et de Zurich (c. 5.1 et 5.2).

Quant à l'application de l'art. 23[bis] al. 3 RAI, soit que l'assurance-invalidité fédérale assume les frais à l'étranger – pour d'autres raisons méritant d'être prises en compte – jusqu'à concurrence du montant des prestations qui seraient dues en Suisse, le TF rappelle que **la prise en charge des frais à l'étranger n'est qu'exceptionnelle**, par exemple lorsqu'en Suisse les spécialistes sont peu confrontés à une maladie et qu'un diagnostic précis est nécessaire. En revanche, il n'y a pas de prise en charge au sens de cet article si des spécialistes étrangers disposent seulement d'une plus grande expérience en la matière que leurs homologues en Suisse (c. 5.3).

Les différents arguments des parents (le rôle de leader de l'Université de Tübingen en Allemagne pour la pose de la plaque palatine dite « de Tübingen » ; le manque de confiance envers les hôpitaux suisses suite à l'expérience post-natale effectuée ; la pose d'un diagnostic supplémentaire en Allemagne et la prétendue longue attente de plusieurs mois en Suisse pour consulter un spécialiste) n'ont pas trouvé un écho favorable auprès du TF et ne permettaient pas remplir les conditions de l'art. 23[bis] al. 3 RAI (c. 5.4).

Auteur : Walter Huber, juriste à Puplinge

Beschwerde gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Mai 2026 (IV 200 2026 156).

Sachverhalt :

A.
Die am 3. Januar 2024 geborene A.A. ist wegen einer seit Geburt bestehenden Pierre-Robin-Sequenz (PRS) mit kompletter Gaumenspalte (Geburtsgebrechen Ziff. 201 des Anhangs zur Verordnung des EDI vom 3. November 2021 über Geburtsgebrechen [GgV-EDI ; SR 831.232.211) sowie eines Ventrikelseptumdefekts (vgl. Geburtsgebrechen Ziff. 313) bei der IV-Stelle Bern zum Leistungsbezug für Minderjährige (medizinische Massnahmen, Hilfsmittel) angemeldet. Ihre Eltern beantragten am 19. März 2024 die Übernahme der Kosten einer vom 21. bis 31. Januar 2024 dauernden Behandlung in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Tübingen (Deutschland). Dabei handelte es sich um die Anpassung einer Spornplatte (sog. Tübinger Gaumenplatte), welche die Verlagerung der Zunge aus dem Nasenraum in die Mundhöhle bewirkt, so dass die Atmung und die Nahrungsaufnahme des Säuglings erleichtert wird ; ferner um die Korrektur von obstruktiven Schlafapnoen sowie Trink- und Schlucktraining einschliesslich intensiver logopädischer Behandlung (Bericht des Universitätsklinikums Tübingen vom 1. Februar 2024).

Mit Verfügung vom 5. Februar 2026 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch auf medizinische

Massnahmen im Ausland.

B.
A.A. erhob, gesetzlich vertreten durch ihre Eltern, Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Dieses wies das Rechtsmittel ab (Urteil vom 22. Mai 2026).

C.
A.A. führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten. Sie beantragt, das angefochtene Urteil vom 22. Mai 2026 sei aufzuheben und es sei ihr Kostengutsprache für die medizinischen Massnahmen im Ausland gestützt auf Art. 23bis Abs. 1 IVV zu erteilen ; eventuell gestützt auf Art. 23bis Abs. 3 IVV.

Erwägungen :

1.
Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren tatsächliche Feststellungen von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinn von Art. 95 BGG beruhen (Art. 105 Abs. 2 BGG). Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Indessen prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1).

2.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die einen Anspruch auf Kostenübernahme für medizinische Massnahmen im Ausland verneinende Verfügung der IV-Stelle vom 5. Februar 2026 bestätigt.

3.
Die Beschwerdeführerin rügt vorab eine Verletzung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 Abs. 2 BV). Schon im kantonalen Beschwerdeverfahren hatten die gesetzlichen Vertreter der Beschwerdeführerin geltend gemacht, in der strittigen Verfügung habe sich die IV-Stelle (resp. das Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] in seiner Stellungnahme vom 28. Juli 2025) nur zu ihren Vorbringen betreffend Art. 23bis Abs. 1 IVV geäussert, nicht aber zu Abs. 3. Die Vorinstanz verneinte eine Verletzung des rechtlichen Gehörs resp. der Begründungspflicht im Wesentlichen mit der Begründung, die IV-Stelle habe in der strittigen Verfügung die für die Entscheidung wesentlichen Punkte verständlich dargelegt. Die Eltern der Beschwerdeführerin seien denn auch in der Lage gewesen, eine ausführlich begründete Beschwerdeschrift einzureichen (angefochtenes Urteil E. 2.3).

Soweit die Beschwerdeführerin mit der Gehörsrüge eine zu starke Ausrichtung der vorinstanzlichen Erwägungen auf die *Möglichkeit*, die fragliche Behandlung in der Schweiz durchzuführen, beanstandet, geht dies in der - nachfolgend zu prüfenden - Streitfrage auf, ob die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Übernahme der Kosten einer im Ausland durchgeführten Eingliederungsmassnahme vorliegen.

4.
Bei der Beschwerdeführerin liegt u.a. ein Geburtsgebrechen nach Ziff. 201 GgV-EDI vor (Lippen-, Kiefer- , Gaumenspalte). Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Eingliederungsmassnahmen - darunter die medizinischen Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG) - werden in der Schweiz, ausnahmsweise auch im Ausland, gewährt (Art. 9 Abs. 1 IVG). Die Versicherung übernimmt die Kosten einer einfachen und zweckmässigen Durchführung im Ausland, wenn sich die

Durchführung einer Eingliederungsmassnahme in der Schweiz als unmöglich erweist, insbesondere weil die erforderlichen Institutionen oder Fachpersonen fehlen (Art. 23bis Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV ; SR 831.201]). Wird eine Eingliederungsmassnahme aus anderen beachtlichen Gründen im Ausland durchgeführt, so vergütet die Versicherung die Kosten bis zu dem Umfang, in welchem solche Leistungen in der Schweiz zu erbringen gewesen wären (Art. 23bis Abs. 3 IVV). Dabei ist zu beachten, dass die Invalidenversicherung nicht für die bestmögliche Versorgung aufzukommen hat, sondern nur für das, was im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (Urteil 8C_782/2021 vom 3. Mai 2022 E. 5.3).

5.

5.1. Die Vorinstanz verwirft die Auffassung der Eltern der Beschwerdeführerin, eine adäquate Behandlung sei in der Schweiz nicht im Sinn von Art. 23bis Abs. 1 IVV möglich gewesen. Plattenversorgungen würden auch in der Schweiz, so in den Universitätsspitälern Basel und Zürich, angeboten. Diese seien mit der in Deutschland angebotenen Therapie vergleichbar. Es lägen keine Anhaltspunkte vor, dass die an den genannten Universitätsspitälern angewandten Behandlungskonzepte ungenügend sein könnten. Entscheidend sei, dass in der Schweiz eine hinreichende Behandlungsmöglichkeit bestanden habe. Daran ändere nichts, dass hier noch keine verbindlichen medizinischen Standards, namentlich kein einheitliches Protokoll zur Diagnostik und Behandlung der PRS, bestehe.

Es sei auch kein Anwendungsfall von Art. 23bis Abs. 3 IVV gegeben. « Beachtliche Gründe » für eine Durchführung im Ausland bestünden nicht. So gebe es keine Anzeichen dafür, dass die Behandlung nicht zeitnah in einem der Universitätsspitäler in der Schweiz hätte aufgenommen werden können. Prognostisch seien zum Zeitpunkt, zu dem die Behandlung in Tübingen veranlasst worden sei, keine wesentlichen Vorteile gegenüber den in der Schweiz verfügbaren Therapien zu erwarten gewesen. Der Umstand, dass es sich bei einem PRS um eine seltene Krankheit handle, vermittle den Eltern der Beschwerdeführerin nicht ein Wahlrecht, die Behandlung zu Lasten der Invalidenversicherung im Ausland vornehmen zu lassen. Auch die ins Recht gelegten Unterstützungsschreiben verschiedener Ärzte belegten keine beachtlichen Gründe im Sinn von Art. 23bis Abs. 3 IVV.

5.2. Wie die Vorinstanz willkürfrei feststellte, ist die medizinische Behandlung des vorliegenden Geburtsgebrechens in der Schweiz ohne Weiteres möglich (vgl. dazu etwa das Schreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV vom 28. Juli 2025). Damit scheidet eine Übernahme nach Art. 23bis Abs. 1 IVV aus. Die Streitfrage ist daher aufgrund von Abs. 3 dieser Bestimmung zu prüfen.

5.3. Gemäss Rechtsprechung sind beachtliche Gründe im Sinn von Art. 23bis Abs. 3 IVV lediglich solche von erheblichem Gewicht, was prognostisch zu beurteilen ist (BGE 143 V 190 E. 7.2 ; 110 V 99 E. 2). Andernfalls würde nicht nur Abs. 1 von Art. 23bis IVV bedeutungslos, sondern auch Art. 9 Abs. 1 IVG unterlaufen, wonach Eingliederungsmassnahmen (nur) « ausnahmsweise » im Ausland gewährt werden. So führt beispielsweise bei Vornahme einer komplizierten Operation der Umstand, dass eine spezialisierte Klinik im Ausland über mehr Erfahrung auf dem betreffenden Gebiet verfügt, für sich allein noch nicht zu einer Anwendung von Art. 23bis Abs. 3 IVV. Wenn eine besonders seltene Krankheit vorliegt, mit welcher ein in der Schweiz tätiger Spezialist noch kaum konfrontiert wurde und deren Behandlung eine genaue Diagnose erfordert, ist Art. 23bis Abs. 3 IVV hingegen anwendbar. Beachtliche Gründe können sodann vorliegen, wenn die vorangegangenen, im Inland verfügbaren Therapien erfolglos waren, oder wenn ein durch die nachhaltige Empfehlung der behandelnden Ärzte geschaffenes alleiniges Vertrauen in die neue, im Inland nicht verfügbare Therapieform begründet wurde. Es muss ausserdem vor der Auslandbehandlung eine nachdrückliche ärztliche Empfehlung vorliegen (Urteil 8C_782/2021 vom 3. Mai 2022 E. 5.2).

5.4. Die Eltern der Beschwerdeführerin verweisen auf wissenschaftliche Arbeiten, die die

Funktionalität und Wirksamkeit der « Tübinger Platte » erhärteten. Es scheint in der Fachwelt tatsächlich unbestritten zu sein, dass das Universitätsklinikum Tübingen eine führende Stellung in der Behandlung des PRS errungen hat, hohe Fallzahlen aufweist und entsprechend über sehr spezialisiertes Fachpersonal verfügt. Darauf weisen unter anderem auch die zahlreichen Unterstützungsschreiben u.a. von behandelnden Ärzten hin, die die Eltern der Beschwerdeführerin eingereicht haben. Mit Blick auf die in E. 5.3 hiervor zusammengefasste Rechtspraxis führt dies allein aber noch nicht zur Annahme « anderer beachtlicher Gründe » im Sinn von Art. 23bis Abs. 3 IVV, genausowenig wie der Umstand genügt, dass eine spezialisierte Klinik im Ausland über mehr Erfahrung auf dem betreffenden Gebiet verfügt.

Die verbindlichen, auf eingehenden Abklärungen der IV-Stelle beruhenden Feststellungen der Vorinstanz betreffend die dem aktuellen Stand der Medizin entsprechenden, adäquaten Behandlungsmöglichkeiten in der Schweiz zeigen auch, dass die - praxisgemäss zur Anerkennung eines Ausnahmefalls führende - Konstellation einer besonders seltenen Krankheit, mit der ein in der Schweiz tätiger Spezialist noch kaum konfrontiert wurde, hier ebenfalls nicht vorliegt. Soweit sich die Eltern der Beschwerdeführerin auf einen Verlust des Vertrauens in die Geburtsklinik sowie in das schweizerische Spital, in dem die auf die Geburt folgende Behandlung stattgefunden hat, berufen, rechtfertigt dies ebensowenig eine Auslandbehandlung, da die einschlägige Versorgung mit einer Gaumenplatte wie erwähnt nicht in einer dieser Institutionen stattgefunden hätte, sondern andernorts in einer Schweizer Universitätsklinik. Schliesslich betonen die Eltern der Beschwerdeführerin den hohen Stellenwert der Polysomnographie zur Feststellung des Schweregrades von Apnoen und zur Überwachung des Behandlungserfolgs. In Tübingen sei denn auch mittels Polysomnographie ein schwerer Grad von Atemwegsobstruktion resp. Apnoe diagnostiziert worden, was die Einleitung einer sofortigen Behandlung erfordert habe. Die Eltern machen geltend, trotz hoher Dringlichkeit der Behandlung seien sie seitens eines möglichen Behandlers in der Schweiz « auf einen Termin in 5 Monaten » vertröstet worden.

Das Argument der zeitlichen Dringlichkeit resp. der fehlenden Möglichkeit, eine sofortige Behandlung in der Schweiz einzuleiten, erscheint bereits deshalb nicht stichhaltig, weil sich die Eltern nach unbestrittener Feststellung der Vorinstanz bereits vor dem Austritt der Beschwerdeführerin aus dem Spital D., mithin in den ersten zehn Tagen nach der Geburt, für die Behandlung in Tübingen entschieden hatten.

5.5. Das angefochtene Urteil erweist sich insgesamt als bundesrechtskonform.

6.
Die Gerichtskosten gehen zu Lasten der Beschwerdeführerin (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht :

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.