Schweizerische Gesellschaft für Dysphagie (SGD)
Société Suisse pour la Dysphagie
Società Svizzera per la Disfagia
www.dysphagie-suisse.ch

Erarbeitet von der SGD-Arbeitsgruppe „Multidisziplinäre Arbeit“
Letzte Aktualisierung: 10/2025

Empfehlungen zum Kostaufbau bei Dysphagie (IDDSI) und Anforderungen an Patientinnen und Patienten mit anatomischen Grundlagen

Zur Verbesserung der Patientensicherheit und interprofessionellen Kommunikation wird die **Verwendung der IDDSI-Klassifikation** empfohlen. Diese ermöglicht eine konsistente Beschreibung von Speisen und Getränken gemäss validierten Testmethoden. Die Anforderungen an die orale und pharyngeale Phase sind unterschiedlich und die anatomischen Grundlagen beeinflussen die Situation des Kostaufbaus.

Einleitung IDDSI

Die International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) wurde im Jahr 2013 gegründet. Das Ziel ist es, für Patientinnen und Patienten mit Schluckstörungen aller Altersstufen und Kulturen, eine einheitliche Terminologie für texturadaptierte Kostformen und verschiedene Flüssigkeitsstufen zu entwickeln.

In der Schweiz gibt es schon einige Institutionen, die das IDDSI-Framework implementiert haben. Eine klare und einheitliche Sprache ist für die Qualitätsentwicklung sowie den fachlichen Austausch sehr wichtig.

Im Jahr 2016 / 2017 wurde die IDDSI Grundstruktur veröffentlicht, die aus einem Kontinuum von 8 Stufen (0-7) besteht. Diese Stufen werden durch Zahlen, Beschriftungen und Farbcodes gekennzeichnet. 2019 wurde die IDDSI Grundstruktur nochmals aktualisiert. Die IDDSI Grundstruktur bietet eine allgemein verständliche Terminologie zur Beschreibung von Lebensmitteln, Getränken und deren Texturen.

Referenzen:

Vollständige IDDSI Grundstruktur und Beschreibung 2.0 (2019)

Cichero J., Lam P., Steele C., Hanson B., Chen J., Dantas R., Duivestein J., Kayashita J., Lecko C., Murray J., Pillay M., Riquelme L., Stanschus S. (2017) Entwicklung der internationalen Terminologie und Definitionen für texturmodifizierte Lebensmittel und angedickte Flüssigkeiten zur Behandlung von Dysphagie: IDDSI Grundstruktur. Dysphagia, 32:293-314. https://link.springer.com/article/10.1007/s00455-016-9758-y

---

Die vorliegenden Empfehlungen stellen keine Leitlinien dar. Sie werden von der jeweiligen multidisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe der SGD erstellt und im fachlichen Austausch angepasst.
Für Anmerkungen, Ergänzungen, Kritik oder eine Beteiligung melden Sie sich bitte bei der Leiterin der Arbeitsgruppe: desiree-lerch@gmx.ch

Anatomische Grundlagen der Schluckphasen

Innervation und Funktion der Muskeln der oralen Phase			
Muskel	**Hauptfunktion**	**Hirnnerv**	**Hirnnervenkern** (Hirnstammabschnitt)
Gesichtsmuskulatur			
M. levator labii superioris M. levator labii superioris alaeque nasi M. zytomaticus major M. zytomaticus minor M. risorius M. depressor labii inferioris M. depressor anguli oris M. orbicularis oris	Lippenbewegungen, Lippenschluss	N. facialis (VII)	Nucleus nervi facialis (Pons)
M. buccinator	Wangentonisierung		
Platysma	Kieferöffnung		
Kaumuskulatur			
M. temporalis	Kieferschluss	N. trigeminus (V)	Nucleus motorius nervi trigemini (Pons)
M. masseter	Kauen		
M. pterygoideus medialis	Kauen		
M. pterygoideus lateralis	Kieferöffnung		
Extrinsische Zungenmuskulatur (Aussenmuskulatur)			
M. genioglossus	Zieht Zunge nach vorn unten	N. hypoglossus (XII) *Plexus pharyngeus (IX, X)	Nucleus nervi hypoglossi *Nucleus ambiguus (Medulla ablongata)
M. styloglossus	Zieht Zunge nach hinten oben		
M. hypoglossus	Zieht Zunge nach hinten unten, hebt das Zungenbein		
M. palatoglossus*	Zieht Gaumensegel in Richtung Zunge		
Intrinsische Zungenmuskulatur (Binnenmuskulatur)			
M. longitudinalis superior und inferior linguae	Verkürzung der Zunge		
M. transversus linguae	Verschmälerung der Zunge		
M. verticalis linguae	Abflachung der Zunge		

Innervation und Funktion der Muskeln der pharyngealen Phase			
Muskel	**Hauptfunktion**	**Hirnnerv bzw. Hirnnervenast**	**Hirnnervenkern** (Hirnstammabschnitt)
M. mylohyoideus	Hyoid-Larynx-Elevation	N. trigeminus (V)	Nucleus motorius nervi trigemini (Pons)
M. digastricus anterior			
M. geniohyoideus		N. hypoglossus (XII)	Nucleus nervi hypoglossi (Medulla oblongata)
M. hypoglossus			
M. tensor veli palatini	Abdichtung Nasopharynx	N. trigeminus (V)	Nucleus motorius nervi trigemini (Pons)
M. levator veli palatini		Plexus pharyngeus (IX, X)	Nucleus ambiguus (Medullsa oblongata)
M. uvulae			
M. styolglossus	Abdichtung Pharynxeingang, Bolustransport	N. hypoglossus (XII)	Nucleus nervi hypoglossi (Medulla oblongata)
M. salpingopharyngeus		Plexus pharyngeus (IX, X)	Nucleus ambiguus (Medulla oblongata)
M. palatoglossus			
M. palatopharyngeus			
M. stylopharyngeus			
M. stylohyoideus	Abdichtung Pharynxeingang, Hyoidelevation	N.facialis (VII)	Nucleus nervi facialis (Pons)
M. digastricus posterior			
M. constrictor pharyngis superior	Bildung des Passavantschen Wulstes, Bolustransport	Plexus pharyngeus (IX, X)	Nucleus ambiguus (Medulla oblongata)
M. thyrohyoideus	Hyoid- bzw. Larynxsenkung (M. thyrohyoideus: Hyoidsenker, Larynxheber; regelt Abstand zwischen Hyoid und Larynx)	Ansa cervicalis (XII, Wurzeln C1C3)	Nucleus nervi hypoglossi und Motoneurone des Halsmarks (C1-C3)
M. sternohyoideus			
M. sternothyroideus			
M. omohyoideus			
M. constricor pharyngis medius	Bolustransport	Plexus pharyngeus (IX, X)	Nucleus ambiguus (Medulla oblongata)
M. constrictor pharyngis inferior			
M. cricopharyngeus	Verschluss/Öffnung des oberen Ösophagussphinkters, Bolustransport	Pharyngoösophagealer Nerv (X)	
M. aryepiglotticus	Konstriktion des Kehlkopfeingangs	N. laryngeus inferior (X)	
M. thyroarytenoideus	Adduktion der Stimmbänder		
M. cricoarytaenoideus lateralis			
M. arytenoideus transversus			
M. arytenoideus obliquus			

Die vorliegenden Empfehlungen stellen keine Leitlinien dar. Sie werden von der jeweiligen multidisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe der SGD erstellt und im fachlichen Austausch angepasst.
Für Anmerkungen, Ergänzungen, Kritik oder eine Beteiligung melden Sie sich bitte bei der Leiterin der Arbeitsgruppe: desiree-lerch@gmx.ch

M. cricoarytaenoideus posterior	Abduktion der Stimmbänder		
M. cricothyroideus	Spannung der Stimmbänder	N. laryngeus superior (X)	
M. ventricularis = vestibularis	Taschenfaltenschluss	Unklar, ob N. laryngeus inferior oder superior (X)	
M. vocalis	Regelung der Stimmlippenspannung	N. laryngeus inferior (X)	

Quelle:

Weber, S., Braun, T., & Prosiegel, M. (2024). Dysphagie: Diagnostik und Therapie von Dysphagien bei Erwachsenen (4. Auflage). Springer.