

## **Einführung in das Hauptthema des vorliegenden Bands - Wie ich mit dem Verhaltensdiagnostiksystem VDS zu einem tieferen Verständnis meines Patienten komme**

**Serge K. D. Sulz**

Introduction to the Main Topic of the Present Volume – How I Achieve a Deeper Understanding of My Patient with the Behavioral Diagnostic System VDS

**Abstract** Dieser Text untersucht die Bedeutung des Verhaltensdiagnostischen Systems (VDS) in der psychotherapeutischen Praxis. Der Autor argumentiert, dass erfahrene Therapeuten sich oft fälschlicherweise allein auf ihre Intuition verlassen und dadurch die tieferen Einsichten systematischer, operationalisierter Diagnostik verpassen. Das VDS, entwickelt über Jahrzehnte klinischer Praxis und Forschung, umfasst 40 Instrumente, die psychodynamische Konstrukte in ein verhaltenstherapeutisches Rahmenkonzept integrieren. In Anlehnung an das „Wissenschaftler-Praktiker“-Modell von Fred Kanfer und aufbauend auf den Arbeiten von Klaus Grawe ermöglicht das System ein umfassendes Verständnis von Faktoren wie Bindungssicherheit, Mentalisierung und grundlegenden Überlebensregeln. Der Autor zeigt, wie diese diagnostischen Erkenntnisse zur Entwicklung effektiver Behandlungsmodelle wie der Strategischen Verhaltenstherapie (SBT) und der Emotions- und Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie (E-MVT) geführt haben, und lädt Therapeuten ein, ihren klinischen Horizont mithilfe dieser empirischen Instrumente zu erweitern.

**Summary** This text explores the significance of the Behavioral Diagnostic System (VDS) in psychotherapeutic practice. The author argues that experienced therapists often mistakenly rely solely on intuition, thereby missing the deeper insights provided by systematic, operationalized diagnostics. Developed through decades of clinical practice and research, the VDS comprises 40 tools that integrate psychodynamic constructs into a behavioral therapy framework. Following the "Scientist-Practitioner" model by Fred Kanfer and building on the work of Klaus Grawe, the system facilitates a comprehensive understanding of factors such as attachment security, mentalization, and core survival rules. The author demonstrates how these diagnostic insights have led to the development of effective treatment models like Strategic-Behavioral Therapy (SBT) and Emotion- and Mentalization-promoting Behavior Therapy (E-MVT), inviting practitioners to expand their own clinical horizon through these empirical tools.

**Schlüsselwörter** Verhaltensdiagnostiksystem (VDS) – Psychotherapie – Operationalisierung - Scientist-Practitioner - Klaus Grawe - Strategisch-Behaviorale Therapie (SBT) - Emotions- und Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie (EMVT) – Bindungssicherheit – Mentalisierungsfähigkeit – Überlebensregel – Verstehenshorizont - Empirische Evaluation

**Keywords** Behavioral Diagnostic System (VDS) – Psychotherapy – Operationalization - Scientist-Practitioner - Klaus Grawe - Strategic-Behavioral Therapy (SBT) - Emotion- and Mentalization-promoting Behavior Therapy (EMVT) - Attachment security - Mentalization ability - Survival rule -Horizon of understanding - Empirical evaluation

Je länger wir Psychotherapie machen, umso mehr halten wir Fragebogen-Diagnostik für verzichtbar. Wir verstehen schnell und intuitiv, um was es bei dem Patienten geht. Das ist einer der typischen und großen Fehler erfahrener PsychotherapeutInnen. Es ist zwar verständlich, dass der unmittelbare Dialog mit dem Menschen uns wirklich interessiert und wir uns von dieser erfüllenden Begegnung nicht durch Fragebögen und Statistiken abhalten wollen. Und da wir weiterhin nach unserem Gefühl gehen und die Fragebögen links liegen lassen, können wir auch gar nicht erfahren, wieviel mehr wir von unserem Patienten verstehen könnten, wenn wir immer wieder einen VDS-Fragebogen einsetzen würden, der ja ohnehin mit der Krankenkasse abgerechnet werden kann – viel öfter als wir glauben. Ich bin mit meinem Verhaltensdiagnostiksystem (außer Anamnese, Persönlichkeitsfragebogen und Psychischer Befund<sup>9</sup> in der Verhaltenstherapie allein geblieben.

Nur das, was absolut notwendig war, um die Diagnostik schnell hinter sich zu bringen, wurde von Kolleginnen und Kollegen aufgegriffen. Der psychische Befund, der Persönlichkeitsfragebogen, die Vorlage für den Bericht an den Gutachter mit VDS-Report. Mehr war es nicht. Ja der VDS 1-Fragebogen zur Lebens- und Krankheitsgeschichte wurde auch zigtausende mal verwendet, um den Bericht an den Gutachter zügiger schreiben zu können. Dahinter steckt natürlich ganz andere Motive als meine. Ich bin über das Notwendige hinausgegangen, weil ich sehr neugierig war. Ich wollte es nicht bei meinem therapeutischen Verständnis belassen, sondern ich wollte mehr verstehen, mehr in die Tiefe schauen und so entstand das Verhaltensdiagnostiksystem mit inzwischen 40 Fragebögen und Interviewleitfäden. Natürlich ging ich immer von einem konkreten Patienten aus, bei dem ich noch mehr in die Tiefe blicken wollte. So entstand Jahr für Jahr eine weitere Facette der Verhaltensdiagnostik.

Ich setze bei einem einzelnen Patienten auch höchstens fünf Fragebögen ein. Je nachdem, auf welches tiefere Wissen ich gespannt bin. Ich weiß, dass es an meiner Doppelidentität als Tiefenpsychologin und Verhaltenstherapeutin liegt, dass mir Konstrukte die in die Richtung der Psychodynamik gehen, sehr wichtig sind, überhaupt alles, was über eine simple

Verhaltenstheorie hinausgeht. Da sah ich **Klaus Grawe (Grawe, 1998)** mit seinem 1998 erschienenen Buch als Orientierung. Er machte nicht Halt und erweiterte den Horizont der Verhaltenstherapie wesentlich – allerdings folgte ihm auch nur eine Minderheit. So interessant die Therapeutinnen auch die Lektüre fanden, so wenig haben sie sich seine Konzepte und Konstrukte zu eigen gemacht. Erst die Schematherapie hat den therapeutischen Horizont in dieser Richtung vergrößert, allerdings mit ganz anderen Konstrukten als sie Grawe verwendet hatte.

Ich blieb dagegen vollständig bei der theoretischen Basis von Grawe, natürlich erweitert um tiefenpsychologische Konstrukte, vor denen er sich scheute. Man kann sich mit Störungs- und Therapietheorie beschäftigen ohne Fragebögen einzusetzen, allerdings schenkt man dann den Gewinn von Operationalisierung her. Der Gewinn besteht darin, quantitative Messungen durchzuführen, die Vergleiche ermöglichen von verschiedenen Menschen oder von verschiedenen Entwicklungsstadien bei einem Menschen. Dieser wissenschaftliche Anspruch blieb bei mir stets erhalten. Ich fuhr zweigleisig, einerseits mit den Begegnungen mit dem Patienten, die mir natürlich halfen, das meiste zu verstehen, andererseits mit Fragebögen, die einen klaren Blick auf eine Materie zuließen. Ich war und bin im Sinne von **Fred Kanfer (Kanfer & Saslow, 1969)** Scientist-Practitioner, das ist ein praktizierender Psychotherapeut der sein therapeutisches Handeln wissenschaftlich beforscht.

Ich habe dazu mindestens 40 empirische Studien durchgeführt und dabei mehr als 3000 Patienten und Probanden untersucht. Diese hatten das für mich und meine berufliche Situation höchstmögliche methodische Niveau (als niedergelassener Praktiker), konnten aber zum Beispiel den State auf die Art der Evidenzbasierung mit Zufalls-Kontrollgruppen (RCT = Randomized Controlled Trial) nicht erreichen. Für die Evaluierung von Therapien in der Versorgungspraxis ist das vielleicht gut genug, wenn man die großen methodischen Schwächen der Zufallszuordnung von Patienten zu Gruppen berücksichtigt (größtmögliche interne Validität bei minimaler externer Validität (Generalisierbarkeit). Ich denke, dass praktizierende Psychotherapeutinnen sich nicht davon abhalten lassen sollten, meine Ergebnisse sich einmal anzuschauen. Und vielleicht doch häufiger Konstrukte zu verwenden, die außerhalb der klassischen Verhaltenstherapie liegen. Welche Konstrukte sind das?

Zentrale Bedürfnisse in Beziehungen – zentrale Ängste in Beziehungen – Grundformen der Wut – dysfunktionale Persönlichkeitszüge – Persönlichkeitsstärken – dysfunktionale Überlebensregeln – erlaubnisgebende neue Lebensregel – die Reaktionskette zum Symptom – Umgang mit Gefühlen (Emotionsregulation) – Funktionsanalyse des Symptoms – affektiv-kognitives Entwicklungsniveau (Körperstufe, Affektstufe, Denkenstufe, Empathiestufe) – Mentalisierungsfähigkeit – Bindungssicherheit – Ressourcen-Defizit-Ratio etc.

So entstand eine Psychologie, die um ein Vielfaches reicher ist als die der kognitiven Verhaltenstherapie, wengleich sich alle Konstrukte in diese einordnen lassen und alle Konstrukte mit dem Ansatz von Grawe kompatibel sind. Diese reichere Psychologie führte auch zu entsprechend größerer Vielfalt von Interventionen. Dadurch entstand die **Strategische Kurzzeittherapie SKT (Sulz, 2021)**, die bald zu einer Langzeittherapie –der **Strategisch-Behavioralen Therapie SBT (Sulz, 2021)** erweitert wurde. Die bisherigen Outcome Studien brachten sehr gute Ergebnisse mit hohen Effektstärken.

Parallel dazu wurde das therapeutische Instrumentarium störungsspezifisch auf kognitiv-behavioraler Ebene um das riesige Repertoire der PKP (P.-Kurz-Psychotherapie) erweitert. Das P. meint psychiatrisch/psychosomatisch/psychologisch. Unsere Evaluationsstudien zeigten, dass PKP-Kurzzeittherapien ebenso wirksam waren wie doppelt so lange Langzeittherapien. Mit dem immer größer werdenden Verstehenshorizont kam es zu einer weiteren Entwicklung. SBT wurde zu **E-MVT (Sulz, 2021)** – Emotions- und Mentalisierungsfördernder Verhaltenstherapie mit den sieben Modulen Bindungssicherheit – von der dysfunktionalen Überlebensregel zur erlaubnisgebenden Lebensregel – Stress Management und Achtsamkeit – Emotion Tracking – Metakognition und Mentalisierung – Entwicklung von der Affekt-auf die Denkenstufe – Entwicklung von der Denkenstufe auf die Empathiestufe. Diese wird auch als 20-stündige Gruppentherapie derzeit evaluiert (20 Gruppenstunden entsprechen 40 Einzelstunden).

Wieder diene das Verhaltensdiagnostiksystem dazu, Konstrukte zu operationalisieren und messbar zu machen. Der sich ergebende Erkenntnisgewinn führte aber nicht nur zu einer statistisch signifikanten Bestätigung der Hypothesen, sondern auch zu einer beständigen Erweiterung der Störungs- und Therapietheorie und der daraus resultierenden Therapiekonzepte. Um VDS spannend zu finden, müssen Sie es mir jedoch nicht gleich tun und diesen wissenschaftlichen Weg begehen, sondern können einfach von den Ergebnissen dieses Wissenschaftspfads profitieren und Ihren Verstehenshorizont so sehr erweitern, dass Ihre Therapien künftig noch spannender und erfüllender werden. Dazu möchte ich Sie einladen! Eine besonders kurzweilige Variante sind die Podcasts auf <https://eupehs.org>.

Serge Sulz am 15.4.2026

## Literatur

Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.

Kanfer, F. H. & Saslow, G. (1969). Behavioral diagnosis. In C. M. Franks (Ed.), *Behavior therapy: Appraisal and status*. New York: McGraw-Hill. (Referenz zum Scientist-Practitioner-Modell).

- Sulz S. K. D. (2017a). Gute Kurzzeittherapie in 12 plus 12 Stunden. Für PsychotherapeutInnen, die sich in Kurzzeittherapie einarbeiten wollen. München: CIP-Medien
- Sulz S. K. D. (2017b). Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 1: Verhaltenstherapie-Wissen: So gelangen Sie zu einem tiefen Verständnis des Menschen und seiner Symptome. München: CIP-Medien
- Sulz S. K. D. (2017c). Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 2: Verhaltenstherapie-Praxis: Alles was Sie für eine gute Therapie brauchen. München: CIP-Medien
- Sulz S. K. D. (2017d). Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption. Bericht an den Gutachter. München: CIP-Medien
- Sulz, S. (2017e). *Depression: Ratgeber und Manual für Betroffene, Angehörige und alle beruflichen Helfer*. München: CIP-Medien.
- Sulz S. K. D. (2017f). Durch Emotionsexposition zu Selbstwirksamkeit. *Psychotherapie* 22, S. 148-166
- Sulz, S.K.D.. (2019a). Fallkonzeption des Individuums und der Familie. In Leibing, E., Hiller, W., Sulz, S.K.D. (Hrsg., 2019). *Lehrbuch der Psychotherapie. Band 3: Verhaltenstherapie*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 25-48
- Sulz, S.K.D.. (2019b). Prozessuale und inhaltliche Therapiestrategien. In Leibing, E., Hiller, W., Sulz, S.K.D. (Hrsg., 2019). *Lehrbuch der Psychotherapie. Band 3: Verhaltenstherapie*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 105-124
- Sulz, S.K.D. (2020). Kurz-Psychotherapie mit Sprechstundenkarten - Wirksame Interventionen bei Depression, Angst- und Zwangserkrankungen, Alkoholabhängigkeit und chronischem Schmerz.
- Sulz, S.K.D. (2020b). Verhaltensdiagnostiksystem VDS Fragebögen <https://VDS-Skalen.eupehs.org>
- Sulz S. K. D. (2021a). Mit Gefühlen umgehen - Praxis der Emotionsregulation in der Psychotherapie. Gießen: Reihe CIP-Medien im Psychosozial-Verlag
- Sulz, S.K.D. (2021b). Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Entwicklung von Affektregulierung, Selbstwirksamkeit und Empathie. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Sulz, S.K.D. (2022a). Heilung und Wachstum der verletzten Seele. Praxisleitfaden Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Sulz, S.K:D. (2022d): Praxismanual Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie – Anleitung zur Therapiedurchführung. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Sulz, S.K.D. (2026a) : Entwicklungspsychologische Grundlagen der Verhaltenstherapie. In Batra, A., Wesselmann, A. (Hrsg.) *Verhaltenstherapie. Lehrbuch für Medizin und Psychologie*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 54-58
- Sulz, S.K.D. (2026b) : Therapieplanung. In Batra, A., Wesselmann, A. (Hrsg.) *Verhaltenstherapie. Lehrbuch für Medizin und Psychologie*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 84-90

[Kostenloses Download des VDS1](#) (und der anderen Fragebögen)  
[Download aller Auswertungen der VDS-Fragebögen](#)

**Korrespondenz-Adresse**

Serge Sulz

Prof. Dr.phil. Dr.med. Diplom-Psychologe Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie - Psychoanalyse Psychologischer Psychotherapeut

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Privat- und Kassenpraxis Leipzig-Land:

Hauptstr. 52, 04416 Markkleeberg

Privatpraxis München:

Ruffinistr. 2, 80634 München

Tel. mobil 015115726464

e-mail [Prof.Sulz@eupehs.org](mailto:Prof.Sulz@eupehs.org)

Webseite [www.eupehs.org](http://www.eupehs.org) oder [www.serge-sulz.eu](http://www.serge-sulz.eu)