

Sieben Kriterien für Verifikationen¹

Von Carl Rudolf Klinkenberg



Zusammenfassung

Durch Verifikationen werden die charakteristischen Symptome und Modalitäten von Arzneien ermittelt. Definition und Bedeutung von Verifikationen werden erläutert. Anhand einer geheilten Perimyokarditis wird der Unterschied von Verifikation und klinischem Symptom dargestellt.

Verifikationen müssen hohe Qualitätsstandards erfüllen; dafür werden hier 7 Basiskriterien dargestellt. Abschließend wird der Begriff „unechtes“ klinisches Symptom definiert und erklärt, warum in der Homöopathie nur charakteristische und intensive Symptome verifiziert werden können.

Schlüsselwörter

Verifikation, klinische Symptom, unechtes klinisches Symptom, Kriterien, Repertoriumsnachträge, charakteristisches Symptom.

Summary

The characteristic symptoms and modalities of remedies are established through verifications. The meaning and definition of verification is explained. The difference of verification and clinical symptom is demonstrated on the basis of a cured case of perimyocarditis

Verifications have to yield to high standards of quality. 7 basic criteria are defined, as well as the term „false“ clinical symptom. It is stated why in homoeopathy only characteristic and intense symptoms can be verified.

Keywords

Verification, clinical symptom, false clinical symptom, criteria, additions to repertories, characteristic symptom.

Wozu brauchen wir Verifikationen?

Durch Verifikationen ermitteln wir die charakteristischen Symptome und Modalitäten der Arzneien. Außerdem liefern Verifikationen Hinweise auf Fragestellungen wie Symptomwahl, Dosierung oder Konstitution.

In Hahnemanns Prüfung hat *Pulsatilla* 18-mal Durst und 12-mal Durstlosigkeit. Aber in der klinischen Erfahrung hat *Pulsatilla* in den meisten Krankheitszuständen Durstlosigkeit gezeigt.

Der erste Schritt, die *Materia medica* zu erstellen, ist die Prüfung. Der zweite Schritt ist die Verifikation der Prüfungssymptome. Durch wiederholte Verifikation eines Symptoms steigt dieses in seinem Wert für die Mittelwahl.

Beide Schritte folgen aufeinander und gehören zusammen. So verbessern wir unsere *Materia medica* und machen die Mittelwahl immer sicherer.

Was bedeutet Verifikation?

Der Begriff „Verifikation“ leitet sich vom Lateinischen ab. „Verificare“ heißt: „die Wahrheit erweisen“. In der Homöopathie spricht man von Verifikation, wenn ein Symptom, das in der Arzneiprüfung auftrat, bei einem Kranken geheilt wird.

So läuft das ab: Ich habe einen Fall mit den Symptomen A, B, C und D. Ich gebe die Arznei X und das Symptom A verschwindet dauerhaft: Das bedeutet, ich habe das Symptom A durch die Arznei X verifiziert, vorausgesetzt, es ist ein Prüfungssymptom der Arznei X.

Ein Beispiel aus meiner Praxis:

Kasuistik: Magenbeschwerden

Frau A., 37 Jahre, hat seit drei Jahren ständige Magenbeschwerden. Sie hat das Gefühl eines Klumpens im Magen wie ein schweres Gewicht oder ein Stein. Dieses Gefühl

wechselt mit Heißhunger ab. Seit zwei Jahren ist sie verfroren. Oft traurig in letzter Zeit. Verstopfte Nase.

Die Magenbeschwerden sind Prüfungssymptome von *Sepia*:

- Schmerz mitten im Bauche [...]; es lag da wie ein Klumpen fest [...] (CK V Nr. 666) [4]
- Drücken auf den Magen, wie von einem Steine. (Nr. 603)
- Gefühl wie von einer Last im Bauche, beim Bewegen. (Nr. 665)

Aufgrund der Gesamtheit ihrer Symptome gebe ich Frau A. *Sepia* Q 3. In den ersten drei Wochen verschwinden die Traurigkeit und die Frostigkeit. Unter *Sepia* Q 6 und Q 9 heilen die Magenbeschwerden vollständig innerhalb der nächsten fünf Wochen; Nachbeobachtung sechs Jahre.

Die Empfindung eines Klumpens im Magen wurde für *Sepia* verifiziert. Durch wiederholte Verifikation eines Symptoms steigt dieses in seiner Wertigkeit im Repertorium. Im Kent, Synthesis 9 und Complete Millenium steht *Sepia* bisher zweiwertig in der Rubrik „Magen, Empfindungen, Klumpen“ (KD 444) und nur einwertig unter „Magen, Empfindungen, Stein“ (KD 449) [10].

Dennoch ist dieser Fall keine besondere Verifikation. Ich bin überzeugt, dass *Sepia* für dieses Symptom schon hunderte Male verifiziert wurde. Der Fall zeigt nur, dass wir keine Kultur für Verifikationen haben, sonst stünde

das Symptom heute dreiwertig im Repertorium. Wir sind bei den Verifikationen auf dem Stand von Kent stehen geblieben!

Klinische Symptome

Es gibt also auf der einen Seite die Klasse der Prüfungssymptome. Sie müssen verifiziert werden, damit sie in ihrer Wertigkeit steigen.

Und es gibt die Klasse der klinischen Symptome. Klinische Symptome werden ausschließlich bei Heilungen beobachtet, sie wurden in der Prüfung nicht von der Arznei hervorgebracht.

Einige unserer wertvollsten Symptome stammen aus geheilten Fällen: Der „Kopfschweiß“ von *Calcium*, das „Erbrechen von Flüssigkeit, sobald sie im Magen warm wird“ von *Phosphorus*, die Infektanfälligkeit und das Zähneknirschen von *Tuberculinum*.

Ein Beispiel:

Kasuistik: Perimyokarditis

Herr P., 38 Jahre, hat akute Herzschmerzen. Aufgrund seines veränderten EKG und der Laborwerte wird in der Klinik eine akute virale Perimyokarditis diagnostiziert. Ich gebe ihm *Aconitum* Q 6 3-mal tgl. Seine Herzschmerzen, die Atemnot, ängstliche Unruhe, Appetitlosigkeit

Tab. 1 Repertorisation mit dem Therapeutischen Taschenbuch [2].

	Sulf.	Puls.	Rhus.	Bry.	Spig.	Nat-m.	Sep.
Anzahl der Treffer	6	6	6	6	6	6	6
Summe der Grade	18	17	17	16	16	15	15
Polaritätsdifferenzen	-1	1	3	4	2	1	-3
Herz und Herzgegend [772]	4	4	3	1	4	4	3
Entzündung innerer Teile [915]	3	4	2	4	1	2	2
Innerer Kopf, rechts [54]	2	2	3	3	2	3	2
- Innerer Kopf, links [55]	3	2	2	2	3	1	4
Sehen, Lichtscheue [116]	4	3	4	3	2	2	3
< vormittags [1964]	2	1	1	1	3	3	4
> Stuhlgang nach [2617]	3	3	4	4	4	1	1
- < Stuhlgang nach [2402]	3	2	2	1	1	2	2



Abb. 1 Henry Newell Guernsey.



Abb. 2 Samuel Hahnemann im Alter.



Abb. 3 Constantin Hering.

und der Schüttelfrost gehen weg. Die CK fällt innerhalb von 3 Tagen von 1457 auf 162 U/L.

Jetzt hat Herr P. folgende Symptome:

Er spürt sein Herz wie eine vertikale Linie. Vormittags in Ruhe starkes Herzklopfen bis in den Hals und die Ohren. Kopfschmerzen. Und etwas ganz Merkwürdiges:

Morgens zwischen 6 und 9 Uhr ist er sehr lichtempfindlich. **Diese Lichtempfindlichkeit hört sofort auf, wenn er Stuhlgang hatte**, obwohl es im Laufe des Vormittags noch heller wird.

„Lichtempfindlichkeit besser nach Stuhlgang“. Im Kent steht das Symptom nicht. Ich löse den Fall mit dem Therapeutischen Taschenbuch (•• Tab. 1).

Die Wirkung auf das Herz, die Besserung nach Stuhlgang, die Verschlimmerung vormittags und die Kombination von Herz- und Augensymptomen sind charakteristische Symptome von *Spigelia*. Eine Dosis *Spigelia C 200* heilt die gesamte Symptomatik innerhalb von 2 Tagen vollständig.

Das Mittel wurde nach seinen charakteristischen Symptomen gewählt. Dieses Vorgehen ist eine Grundvoraussetzung für die Entdeckung neuer klinischer Symptome.²

Die Besserung der Lichtempfindlichkeit durch Stuhlgang ist für das Mittel noch nicht bekannt. Also freue ich mich: Ich habe soeben ein neues klinisches Symptom von *Spigelia* entdeckt! Soll das Symptom ins Repertorium nachgetragen werden?

Nein. Solange es nicht mehrfach verifiziert wurde, ist es nicht sicher.

Es gibt einen prinzipiellen Unterschied zwischen Prüfungssymptomen und klinischen Symptomen. Das Prüfungssymptom gehört sicher zur geprüften Arznei. Das

Vertrauen in die Prüfung ist die Voraussetzung, dass ich überhaupt homöopathisch arbeite.

Aber ein klinisches Symptom, das für die Arznei noch nicht bekannt ist, kann auch mehr oder weniger zufällig durch die Heilwirkung des Mittels zusammen mit den anderen Symptomen verschwunden sein!

Guernsey (•• Abb. 1) schreibt:

„Indizieren alle Symptome, die von einem gegebenen Mittel bisher nicht hervorgerufen wurden, die aber unter seiner Anwendung vergehen, [...] dass sie in die Symptomreihen des Mittels aufgenommen werden sollten? [...] Es kann sich so verhalten, dass sich die wieder erstarkte Natur dieser ‚gelegentlichen‘ Symptome gemeinsam mit den anderen entledigt. [...] Solche Beobachtungen haben keinen Platz in der Materia medica, solange sie nicht wieder und wieder gemacht worden sind.“ [3]

Die gestärkte Lebenskraft hat also das Symptom geheilt.

Solange ein Symptom nicht mehrfach und von verschiedenen Behandlern klinisch bestätigt wurde, ist es kein sicheres klinisches Symptom! Den Kopfschweiß von *Calcium* finden wir in keiner Prüfung. Aber Hunderte haben das Symptom beobachtet und geheilt.³

Die Bestätigung solcher Heilungen kann einem klinischen Symptom schließlich ebensoviel Gewicht geben wie einem mehrfach verifizierten Prüfungssymptom! Das klinische Symptom wird dann in den Bereich der Heilwirkung des Mittels aufgenommen.

Hering schreibt in seinem Vorwort zu den Guiding Symptoms [7]:

„Ein geheiltes Symptom hat nie einen so spezifischen Wert wie ein Symptom, das [in der Prüfung] hervorgebracht und geheilt wurde. Dennoch sollte es nicht ignoriert werden; im Laufe der Zeit kann es den Charakteristika hinzugefügt werden.“

Sieben Kriterien für Verifikationen

Brauchbare Verifikationen müssen hohe Qualitätsstandards erfüllen.

Jede einzelne Verifikation verändert die Materia medica! Die Materia medica hat aber durch unsere alten Prüfungen eine sehr hohe Qualität. Wir sollten sie verbessern, nicht verschlechtern.

Deshalb: Gehen Sie mit Heilungsmitteln um als etwas Heiligem! Teilen Sie keine Verifikation mit, wenn Sie geringste Zweifel haben. Eine eindeutige Verifikation ist mehr Wert als 1000 unsichere – Qualität, nicht Quantität.

Ich habe sieben Basiskriterien als Qualitätsstandards herausgearbeitet:

Basiskriterien für Verifikationen

1. Das Symptom oder die Symptomgruppe muss **eindeutig** und **dauerhaft** verschwunden sein.
2. Es können nur **charakteristische und intensive Symptome** verifiziert werden.
3. Es können nur **wahrnehmbare, krankhafte Veränderungen** verifiziert werden, keine Hypothesen oder Interpretationen.
4. Eine Verifikation muss auf eine **einzig** Arznei zurückführbar sein. Wenn mehrere Arzneien hintereinander gegeben wurden, muss begründet werden, warum die Verifikation gültig ist.
5. Die Verifikation muss eindeutig auf das Arzneimittel und nicht auf **andere Therapien** zurückgeführt werden, z.B. Psychotherapie, Diät, Akupunktur.
6. Das Arzneimittel muss die Heilung bewirkt haben und nicht **andere Umstände** wie z.B. eine Änderung der Lebenssituation oder die Ausschaltung krank machender Faktoren.
7. Bei **akuten Krankheiten** muss die Heilung auffallend schneller erfolgen als der natürliche Verlauf.

Ich werde jetzt über die beiden ersten Kriterien sprechen:

1. Das Symptom muss **eindeutig** und **dauerhaft** verschwunden sein.

Eine Verifikation heißt: Das Mittel hat eindeutig und nicht irgendwie schwammig ein Symptom oder eine Symptomgruppe weggenommen.

Wichtigster Maßstab hierfür ist die Aussage des Patienten: Der Patient muss eindeutig festgestellt haben, dass die Symptome verschwunden sind, es sei denn, die Befunde sind messbar und sichtbar wie ein Tumor oder Exanthem.

Vielleicht sagen Sie jetzt: „Das ist doch selbstverständlich!“ Es ist selbstverständlich.

Aber in Fallbeschreibungen lese ich immer wieder Formulierungen, die genau das im Unklaren lassen, z.B.:

„Da hatte ich also das gesuchte Mittel, das der Patientin auch lange Zeit hindurch sehr gut tat.“

Oder: „Ich sah, wie es dem Patienten in bemerkenswert kurzer Zeit besser ging.“

Was heißt „besser ging“? Eine auffällige Besserung ist nicht genug, das Symptom muss weg sein.

Der Patient selbst muss sagen, dass die Symptome verschwunden sind. Man kann nicht von einer Heilung sprechen, wenn sich ein Patient nicht mehr meldet oder wenn eine dritte Person von ihm berichtet.

Was die Nachbeobachtungszeit angeht, halte ich ein halbes Jahr für angemessen. Über die Nachbeobachtungszeit wird auch eine Palliation oder Verlagerung der Krankheit ausgeschlossen.

Das 2. Kriterium ist sehr wichtig:

2. Es können nur **charakteristische und intensive Symptome** verifiziert werden.

Die geheilten Symptome müssen charakteristische oder intensive Symptome der geheilten Krankheit sein.⁴ Ich beziehe mich auf das, was Hahnemann (•• Abb. 2) im § 67 Fußnote schreibt:

„Auch ist eine homöopathische Arznei deshalb noch nicht gegen einen Krankheitsfall unpassend gewählt, weil ein oder das andere Arzneisymptom **einigen mittlern und kleinen** Krankheitssymptomen nur antipathisch entspricht; wenn nur die übrigen, die stärken, vorzüglich ausgezeichneten (charakteristischen) und sonderlichen Symptome der Krankheit durch dasselbe Arzneimittel, durch Symptomen-Ähnlichkeit (homöopathisch) gedeckt und befriedigt, das ist, überstimmt, vertilgt und ausgelöscht werden, **so vergehen auch die wenigen entgegengesetzten Symptome** nach verflüssener Wirkungs-dauer des Medicaments von selbst, ohne im mindesten die Heilung zu verzögern.“ [5]

Hering (•• Abb. 3) drückt dasselbe so aus [8]:

„Die Symptome, welche ein Mittel heilte, sind **oft nur Folgezeichen**, welche durch das Entfernen eines bedingten Umstandes verschwinden. [...] Die Bedingung nämlich, daß eine Arznei in einem gegebenen Falle heile, liegt gar nicht in der Ähnlichkeit solcher Symptome, wie sie in den Lehrbüchern der Pathologie hervorgehoben werden, sondern in der Ähnlichkeit ganz anderer.“

Unechte klinische Symptome

Was Hahnemann und Hering schreiben, ist ganz wichtig für die Erstellung unserer Repertorien:

In den letzten Jahren wurden viele klinisch geheilte Symptome in unsere Repertorien eingearbeitet. Aber nicht jedes klinisch geheilte Symptom gehört zum Mittel und kann nachgetragen werden! Kleinere Symptome müssen gar nicht homöopathisch passen, sie gehen von selbst weg, wenn die stärkeren und charakteristischen Symptome geheilt werden. Es können sogar Symptome verschwinden, die in gegensätzlicher Beziehung zur Arznei stehen, z.B. in seinen Modalitäten.

Ist die Heilung einmal angestoßen, verschwinden alle Krankheitssymptome, auch diejenigen, die nicht zum Mittel gehören.

Wird jetzt aber ein solches Symptom ins Repertorium übernommen und der nächste Patient hat dieses Symptom als ein charakteristisches, wird der Behandler in die Irre geführt und gibt möglicherweise das falsche Mittel.

Ich beobachte in meiner Praxis häufig, dass kleinere Beschwerden schon bei der zweiten Konsultation verschwunden sind. Das sind keine Verifikationen!

Kleine und mittlere Symptome verschwinden bei der Arzneiwirkung einfach mit. Aber das hat mit der direkten Mittelwirkung meist nichts zu tun. Sie sind eine eigene Symptomklasse für sich, die bisher niemand definiert hat. Ich nenne sie **unechte klinische Symptome** im Gegensatz zu den echten klinischen Symptomen, die zu der Arznei gehören.

Charakteristische Symptome

Die charakteristischen Symptome sind für die Arzneiwahl die Krankheit selbst, auf sie wird das Ähnlichkeitsgesetz angewendet, wie Hahnemann im § 104 Organon schreibt:

„Ist nun die Gesamtheit der, den Krankheitsfall vorzüglich bestimmenden und auszeichnenden Symptome, oder **mit andern**

Worten, das Bild der Krankheit irgend einer Art einmal genau aufgezeichnet so ist auch die schwerste Arbeit geschehen. Der Heilkünstler hat es dann bei der Cur, vorzüglich der chronischen Krankheit auf immer vor sich, kann es in allen seinen Theilen durchschauen und die **charakteristischen Zeichen** herausheben, um ihm eine gegen diese, das ist, gegen **das Uebel selbst** gerichtete, treffend ähnliche, künstliche Krankheitspotenz in dem homöopathisch gewählten Arzneimittel entgegenzusetzen [...]“ [5]

Dies wird im § 153 weiter ausgeführt:

„Bei dieser Aufsuchung eines [...] Heilmittels [...], sind die auffallendern, sonderlichen, ungewöhnlichen und eigenheitlichen (**charakteristischen**) **Zeichen und Symptome** des Krankheitsfalles, **besonders und fast einzig fest in's Auge zu fassen**; denn vorzüglich diesen, müssen sehr ähnliche, in der Symptomenreihe der gesuchten Arznei entsprechen, wenn sie die passendste zur Heilung sein soll.“ [5]

Nur die charakteristischen, sonderlichen und stärkeren Symptome der Krankheit müssen der Arznei entsprechen, die wenigen entgegengesetzten Symptome vergehen von selbst.⁵

Das ist logisch, denn für den Zweck der Arzneiwahl sind die charakteristischen und starken Symptome die Krankheit selbst. Nur auf die charakteristischen, sonderlichen und stärkeren Symptome wird das Ähnlichkeitsgesetz angewendet.

Im Umkehrschluss sind auch nur diese verifizierbar! Wir können keine anderen Symptome als charakteristische oder intensive Symptome verifizieren. Denn nur diese können wir sicher der Mittelwirkung zuordnen.⁶

Prüfungssymptome und klinische Symptome werden im Praxisalltag nicht nur verifiziert und bestätigt – sie können auch falsifiziert werden.⁷

Heute wird nur ein Bruchteil der tatsächlichen Verifikationen veröffentlicht. Vielleicht wäre es auch etwas für Sie, anhand dieser Kriterien Ihre geheilten Fälle zu dokumentieren. Ich lade Sie herzlich dazu ein! Lesen Sie deshalb weiter (•• Beiträge auf S. 22ff. und S. 28ff.).

•• Literatur

[1] **Bönninghausen Cv**: Bönninghausens kleine medizinische Schriften (BMS). Hrsg. K.-H. Gypser. Heidelberg: Arkana; 1984 (1831–1864 vorwieg. Zeitschriftenveröffentlichungen Bönninghausens): 246.

[2] **Bönninghausen Cv**: Bönninghausens Therapeutisches Taschenbuch, Revidierte Ausgabe (TBG). Hrsg. K.-H. Gypser. 1. Aufl., Stuttgart: Sonntag; 2000.

[3] **Guernsey HN**: Cincinnati Medical Advance (CMA) 1889; 22: 109.

[4] **Hahnemann S**: Die chronischen Krankheiten (CK). Band 1–5. Heidelberg: Haug; 1995 (1835–39 Dresden und Leipzig).

[5] **Hahnemann S**: Organon der Heilkunst (ORG). Hrsg. J.M. Schmidt. Standardausgabe der 6. Aufl., Heidelberg: Haug; 1992 (1842 Paris).

[6] **Hahnemann S**: Reine Arzneimittellehre (RA). Band 1–6. Heidelberg: Haug; 1995 (1825 bis 1833).

[7] **Hering C**: Guiding Symptoms Of Our Materia Medica (GS). Reprint Edition. New Delhi: B. Jain; 1974 (1881 Philadelphia, U.S.), Vorwort 1. Seite.

[8] **Hering C**: Medizinische Schriften (HMS). Hrsg. K.-H. Gypser. Göttingen: Burgdorf; 1988: 1018.

[9] **Jahr GHG**: Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen. Nachdruck der Ausgabe von 1869. Hamburg: Verlag für homöopathische Literatur B.v.d. Lieth; 2003 (1869 Leipzig) S.V.

[10] **Kent JT:** Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel (KD). Hrsg. u. Übers. G.v. Keller u. J. Künzli v. Fimmelsberg. Bd. 1–3. 9. Aufl., Heidelberg: Haug; 1986 (1897 Lancaster, U.S.).

[11] **Rückert TJ:** Klinische Erfahrungen in der Homöopathie: eine vollständige Sammlung aller, in der deutschen und ins Deutsche übertragenen homöopathischen Literatur niedergelegten Heilungen und praktischen Bemerkungen. Leipzig: Eduard Haynel; 1854: Bd. 1, Vorwort S. XI.

•• Anmerkungen

- 1 Vortrag gehalten auf dem Liga-Kongress Belgien Mai 2008.
- 2 In der Homöopathie wird die Arznei nachvollziehbar aufgrund ihrer charakteristischen Symptome (Organon §§ 104,153) ausgewählt:
„Sieht der Arzt deutlich ein, was an Krankheiten [...] zu heilen ist [...], sieht er deutlich ein, was an den Arzneien [...] das Heilende ist [...], und weiß er **nach deutlichen Gründen** das Heilende der Arzneien dem was er an dem Kranken unbezweifelt Krankhaftes erkannt hat, so anzupassen, daß Genesung erfolgen muß [...] so versteht er zweckmäßig und gründlich zu handeln und ist ein ächter Heilkünstler.“ (Hahnemann, Organon § 3)
- 3 Am sichersten sind klinische Symptome, wenn die Symptommenge der charakteristischen Symptome im betreffenden Krankheitsfall gering war – wenn der Patient beispielsweise nur drei statt zwölf charakteristische Symptome aufwies, auf die das Mittel passte und die unter seiner Einwirkung verschwanden.
- 4 Intensive Symptome können auch uncharakteristisch sein, z. B. eine starke Abmagerung, Schwäche, Schwindel, Blässe oder Atemnot ohne nähere Bestimmung (Organon § 153). Charakteristische Symptome wiederum müssen nicht immer starke, intensive Symptome sein. Nicht selten individualisieren kleinere Symptome die Arznei (vgl. Organon § 95).

Dr. med. Carl Rudolf Klinkenberg
Thiebauthstr. 2
76275 Ettlingen
doc@klinkenberg-homoeopathie.de
www.klinkenberg-homoeopathie.de



Facharzt für Allgemeinmedizin, Jg. 1961, praktiziert seit 1986 Homöopathie und ist in Privatpraxis niedergelassen. Er lernte bei Will Klunker, Klaus-Henning Gypser u. a. 1999 1. Emil-Schlegel-Preis für seine „Leitlinien zur Krebsbehandlung“. Veröffentlichungen weltweit in diversen Fachzeitschriften, u. a. über Grundlagenforschung, Krebs, ADS. Dozent in der ärztlichen Weiterbildung. Internationale Seminar- und Vortragstätigkeit.

Die Intensität eines Symptoms wird entweder durch den Patientenbericht oder durch den objektiven Befund festgestellt. Auch der Krankheitswert des Symptoms für den Patienten ist ein Maßstab für Intensität. Angenommen, ein Patient hat eine ausgeprägte Schwäche und außerdem zwei charakteristische Gemütssymptome. Nach den Kriterien der Charakteristik im § 153 Organon handelt es sich bei der Schwäche um ein nicht näher bestimmtes, uncharakteristisches Symptom. Treffe ich nun mithilfe der charakteristischen Gemütssymptome eine Arzneiwahl, wonach alle Symptome verschwinden, dann wird hiermit auch die uncharakteristische, aber intensive Schwäche verifiziert.

5 Vgl. Hahnemann, RA II S. 3 [6]:
„[...] **Deutlich erkennbar** muß das unsern Sinnen offen da liegen, was an jeder Krankheit hinwegzunehmen sey, um sie in Gesundheit zu verwandeln, und deutlich wahrnehmbar muß jede Arznei aussprechen, was sie zuverlässig heilen könne, ehe sie gegen Krankheit angewendet werde [...]“.

6 Das gilt für Prüfungssymptome genauso wie für neue klinische Symptome. In dieser Weise wurden auch die Kasuistiken in der ersten bedeutenden deutschen Fallsammlung von T.J. Rückert bearbeitet, er schreibt [11]:
„Es werden da alle Fälle von Heilungen, in denen ein oder zwei Mittel entschieden heilend einwirkten, im Auszug hingestellt [...]“

mit Anführung **aller wesentlichen Symptome**, in möglichst treuen, lebendigen Bildern [...]“.

G.H.G. Jahr schreibt über seine Arbeit an den „Klinischen Anweisungen“: [9] „[...] daß ich [...] sämtliche geheilte Zeichen [...] prüfte [...] und davon nur diejenigen aufnahm, die mir meine praktische und theoretische Kenntnis der Mittel **als wahrhaft anzeigend** herausstellte.“

7 Bönninghausen, der sein Leben lang an der Herausarbeitung der Arznei charakteristik auch durch klinische Erfahrungen arbeitete, schreibt [1]:

„ [...] Die mitzutheilenden Fälle müssen derartig sein, daß sich in Bezug auf die Charakteristik der heilsamen Arznei etwas daraus lernen läßt [...] Am lehrreichsten aber sind unstreitig diejenigen Fälle, wo die Wahl schwierig war [...] Wenn hier [...] die Charakteristik der Krankheit gehörig aufgezeichnet, und die Wahl der Mittel entweder von wenig[en] deutlichen Symptomen oder von dem zweifelhaften Vorrang des einen Umstandes vor dem anderen abhängig war, so verdient schon eine dabei gemachte Erfahrung für die spätere **Bestätigung oder Berichtigung** aufbewahrt zu werden, mehrere derselben aber geben Aufklärungen über den wahren Genius der Mittel, welches bloßes theoretisches Studieren und Raisoniren niemals geben können.“