

## Bekanntheit, Familie und Vermögen sind kein Schutzsystem

### Anhebung

#### CURRYS ERKLÄRTES AUSGANGSZIEL

Nach eigener Aussage wollte Curry nach der Geburt und Stillzeit lediglich eine Anhebung. Öffentlich belegt ist eine Augmentation mit Implantaten. Sie beschrieb das größere Volumen später als nicht gewollt, die Entscheidung als übereilt und ließ die Implantate wieder entfernen.<sup>2-4</sup>

#### DIE ÖFFENTLICH BELEGTE SPANNUNG

- 01 Legitimer postpartaler Korrekturwunsch
- 02 Mindestens Implantation und Explantation
- 03 Spätere Krankheitszuschreibung und Belastung



## Ein starkes Umfeld kann tragen. Es kann nicht unabhängig prüfen.

Ayesha Currys Fall zeigt, dass außergewöhnliche Ressourcen, öffentliche Bekanntheit und ein sichtbar eng verbundenes Familienumfeld eine übereilte ästhetische Entscheidung nicht automatisch verhindern. Zugang ist nicht dasselbe wie unabhängige Kontrolle.

#### UHNW-PHILOSOPHIE, AM FALL ANGEWANDT

Zieltreue | unabhängige Gegenprüfung | Echtzeitbegleitung

#### VERGLEICHBARE PHASE-2-MANDATSKLASSE

**500.000 bis 1 Mio. EUR**

# Sie wollte eine Anhebung. Sie berichtete von einer Vergrößerung, die sie nicht wollte.

Mindestens zwei operative Episoden sind öffentlich dokumentiert: eine Augmentation mit Implantaten und deren spätere Entfernung. Currys eigener Bericht ist der Ausgangspunkt dieser Fallstudie - nicht eine nachträglich erfundene Diagnose.

- 2015**

**GEBURT VON RYAN UND SPÄTERE RÜCKSCHAU**

Nach der Geburt ihrer zweiten Tochter erklärte Curry rückblickend, eine postpartale Depression sowie eine anhaltende Belastung ihres Körpergefühls erlebt zu haben.<sup>1-3</sup>

**2016\***

**AUGMENTATION NACH GEBURT UND STILLZEIT**

Nach späterer Berichterstattung erfolgte eine Augmentation. Curry sagte, sie habe lediglich eine Anhebung gewollt; das größere Volumen habe nicht ihrem gewünschten Ergebnis entsprochen.<sup>2-3</sup>

**2019**

**ÜBEREILTE ENTSCHEIDUNG UND EXPLANTATION**

Curry bezeichnete die Operation öffentlich als übereilte Entscheidung. Aus ihrer Aussage von 2020 folgt, dass die Implantate im Laufe des Jahres 2019 wieder entfernt wurden.<sup>2, 4</sup>

**2020**

**'THEY WERE MAKING ME SO SICK'**

Curry schrieb öffentlich, die Implantate hätten sie krank gemacht. Das ist ihre subjektive Krankheitszuschreibung - keine öffentlich bestätigte BII-Diagnose oder Kausalitätsfeststellung.<sup>4, 9</sup>

**2021**

**DREI VERLORENE JAHRE**

In einer späteren Podcast-Wiedergabe sprach sie von drei verlorenen Jahren, Müdigkeit und wiederkehrendem Krankheitsgefühl und nannte die Augmentation ihre schwerwiegendste Fehlentscheidung.<sup>3</sup>

**Mindestens 2**

**BRUSTOPERATIONEN**

Implantation und Explantation öffentlich dokumentiert

**2019**

**ENTFERNUNG**

aus Currys 2020 veröffentlichter Aussage abgeleitet

**400 Mio. EUR**

**ÖFFENTLICHE SCHÄTZGRÖSSE**

kein belastbarer Nachweis des Nettofamilienvermögens

\* Das Jahr 2016 wird in späterer Berichterstattung genannt; ein exaktes öffentliches OP-Datum liegt nicht vor.

# Der Wunsch war legitim. Die Entscheidung brauchte mehr Schutz.

Postpartale Veränderungen können Körpergefühl, Weiblichkeit, Selbstvertrauen und Intimität berühren. Eine sorgfältig indizierte Brustoperation kann das Wohlbefinden verbessern. Sie darf einen legitimen Wunsch aber nicht vorschnell in das falsche Verfahren übersetzen.<sup>2-3, 6</sup>



## DIE ÖFFENTLICHE AUSSENWAHRNEHMUNG

Ein sichtbar eng verbundenes Familienbild ist keine klinische Kontrollinstanz. Art und Umfang der damaligen Unterstützung sind öffentlich nicht bekannt.

## LEGITIMER AUSGANGSPUNKT

### SICH IM EIGENEN KÖRPER WIEDERERKENNEN

Der Wunsch nach Wiedergewinnung von Form, Weiblichkeit und Wohlbefinden ist weder oberflächlich noch moralisch rechtfertigungsbedürftig.

## MÖGLICHER NUTZEN

### WOHLBEFINDEN IST EIN ECHTES THERAPIEZIEL

Beobachtende Studien berichten nach ästhetischer Augmentation Verbesserungen bei Brustzufriedenheit sowie psychosozialem und sexuellem Wohlbefinden. Das ist kein individuelles Ergebnisversprechen.<sup>6</sup>

## CURRYS ENTSCHEIDENDE DIFFERENZ

### ANHEBUNG IST NICHT VERGRÖßERUNG

Gewünscht war nach ihrer Aussage eine Anhebung. Öffentlich belegt ist eine Augmentation. Das größere Volumen beschrieb sie als nicht gewollt und

## AUF CURRY ANGEWANDT

**Eine unabhängige Begleitung hätte Curry weder zu einer Operation drängen noch ihr den Wunsch ausreden sollen. Sie hätte sicherstellen sollen, dass sie über genau das Verfahren entschied, das ihr erklärtes Ziel tatsächlich umsetzen sollte.**

# PRP, Schilddrüseneingriff, HydraFacial, Implantation und Explantation: Einzelereignisse sind noch keine Gesamtgeschichte

Was isoliert harmlos oder routinehaft klingt, kann nur dann fachübergreifend bewertet werden, wenn Diagnosen, Produkte, Medikamente, Symptome, Laborwerte, Bildgebung und Eingriffe in einer fortlaufenden Akte zusammengeführt werden.

## 2018 | DIREKTES INTERVIEW

### PRP-FACIALS

Curry äußerte öffentlich, PRP-Facials zu mögen. Anzahl, genaue Daten, Anbieter, Protokolle und etwaige Reaktionen sind nicht veröffentlicht.<sup>15</sup>

## 05.10.2018 | EIGENMITTEILUNG

### SCHILDDRÜSE UND ZYSTE

Belegt ist ein einzelner operativer Schilddrüsen-/Zysteneingriff. Diagnose, Histologie und genauer Umfang sind nicht öffentlich; mehrere Eingriffe sind nicht belegt.<sup>16</sup>

## 2019 | DIREKTES INTERVIEW

### HYDRAFACIAL-PRÄFERENZ

Curry äußerte eine allgemeine Präferenz für HydraFacial. Eine bestimmte Zahl von Behandlungen, konkrete Termine oder Komplikationen sind nicht dokumentiert.<sup>17</sup>

## NACH GEBURT BIS 2019

### IMPLANTATION UND EXPLANTATION

Dieser operative Weg ist separat belegt. Die öffentlichen Angaben erlauben keine medizinische Verbindung zu PRP, HydraFacial oder dem Schilddrüseneingriff.<sup>2-4</sup>

## DIE AUF CURRY ANGEWANDTE REGISTERLOGIK

**Ein longitudinales Register erfindet keine Kausalität. Es bewahrt die Möglichkeit, sie überhaupt qualifiziert zu prüfen.**

**Zeitpunkt → Indikation → Produkt → Medikamente → Symptome → Befunde → Entscheidung**

Das Sicherheitsdefizit bestünde nicht darin, dass öffentlich keine Kausalkette konstruiert werden kann. Es bestünde darin, wenn mangels vollständiger Akte niemand sie medizinisch prüfen könnte.

# Aufklärung ist Pflicht. Sie ist aber nicht dasselbe wie eine unabhängige Interessenvertretung.

Das operative Team bleibt für Indikation, verständliche Aufklärung, Durchführung und Nachsorge verantwortlich. Eine zweite, ausschließlich der Patientin verpflichtete Instanz erfüllt eine andere Funktion.<sup>11-12, 18-20</sup>

Es ist davon auszugehen, dass Ärztinnen und Ärzte nach bestem Wissen, Gewissen und ethischen Vorgaben handeln. Die Schutzfrage richtet sich nicht gegen einzelne Behandelnde, sondern auf die Trennung zweier Rollen.

## DAS BEHANDELNDE TEAM

### Verantwortung für den Eingriff

- prüft die individuelle Eignung und Indikation
- erläutert Verfahren, Risiken, Alternativen und Erfolgsaussichten verständlich
- führt die konkrete Behandlung durch
- organisiert die vereinbarte Nachsorge und Notfallwege
- legt finanzielle oder sonstige Interessenkonflikte offen

## DAS UNABHÄNGIGE MANDAT

### Prüfung des gesamten Weges

- übersetzt das erklärte Ziel nicht selbst in eine zu verkaufende Leistung
- prüft Indikation, Alternativen, Evidenz, Behandler und Einrichtung
- hinterfragt Aussagen und Planänderungen ohne eigenes Eingriffsinteresse
- kann Abwarten, Zweitmeinung, Wechsel oder Abbruch empfehlen
- bleibt über Übergaben und Langzeitfolgen hinweg fallverantwortlich

## AUF CURRY ANGEWANDT

**Die unabhängige Instanz hätte vor der Einwilligung ausdrücklich prüfen müssen, ob die geplante Augmentation mit Currys erklärtem Wunsch nach einer bloßen Anhebung vereinbar war.**

Der Unterschied besteht nicht zwischen einem 'guten' und einem 'schlechten' Arzt. Er besteht zwischen der Verantwortung für eine Behandlung und der unabhängigen Prüfung dieser Behandlung.

# Currys Weg hätte vor jedem irreversiblen Schritt gegengeprüft werden müssen - nicht erst nach der Explantation erklärt.

'Real time' bedeutet nicht Allwissenheit. Es bedeutet, dass keine wesentliche neue Aussage, Planänderung oder Komplikation ungeprüft bis zum nächsten regulären Termin fortgeschrieben wird.

01

## AUSGANGSZIEL

Form, Position, Volumen und ausdrücklich unerwünschte Veränderungen werden in Currys eigenen Worten dokumentiert.

02

## VERFAHRENSVORSCHLAG

Mastopexie, Augmentation, Kombination, Abwarten oder Nichtbehandlung werden gegen das erklärte Ziel geprüft.

03

## ENTSCHEIDUNGSREIFE

Stillverlauf, psychische Belastung, Zeitdruck, Erwartungen und Bedenkzeit werden vor einer irreversiblen Wahl einbezogen.

04

## UNMITTELBAR VOR DER OPERATION

Verfahren, Implantat, Größe, operative Planung und Zuständigkeiten werden mit der freigegebenen Entscheidung abgeglichen.

05

## FRÜHER VERLAUF

Ergebnis, Schmerzen, Wundverlauf, psychische Reaktion und neue Symptome werden mit dem präoperativen Ausgangspunkt verglichen.

06

## REVISION ODER EXPLANTATION

Befunde, Alternativen, Risiken und die Frage der Entfernung werden als neue eigenständige Entscheidung erneut geprüft.

### DER ENTSCHEIDENDE TEST IM FALL CURRY

**Hätte Curry das geplante Ergebnis, das zusätzliche Volumen, die Implantatfolgen und ihre persönlichen Nichtverhandlungsgrenzen unmittelbar vor der Operation selbst konsistent wiedergeben können?**

Die unabhängige Begleitung entscheidet nicht an ihrer Stelle. Sie prüft, ob die Entscheidung, die durchgeführt wird, wirklich ihre Entscheidung ist.<sup>10-12</sup>

# Für einen Fall wie Curry ist Sicherheit kein Kontrolltermin. Sie ist eine kontinuierlich geführte Architektur.

Geplante Kontrollen bleiben unverzichtbar. Ein hochintensives Mandat ergänzt sie durch definierte Reaktionsfähigkeit zwischen den Terminen, wenn sich Symptome, Aussagen, Erwartungen oder Behandlungsvoraussetzungen verändern.

## UHNW-INTERNE PRÜFLOGIK

# > 3.000

Daten-, Risiko-, Evidenz-, Dokumentations-, Übergabe- und Eskalationsfelder können je nach Mandatsumfang zusammenkommen.

Institutionelle Methodenwahl - kein allgemeiner medizinischer Standard.

## VERANTWORTUNG

### NAMENTLICH GEFÜHRTER FALL

Ein unabhängiger Arzt trägt definierte Koordinations- und Prüfverantwortung neben - nicht anstelle - des operierenden Teams.

## KRITISCHE ZEITFENSTER

### 24/7 ERREICHBAR UND DISKRET NAHE

Ein qualifizierter medizinischer Ansprechpartner und klare Eskalationswege bleiben außerhalb regulärer Zeiten verfügbar. Wenn medizinisch sinnvoll, rechtlich zulässig und vereinbart, kann ein begleitender Arzt in unmittelbarer Nähe - etwa in einem Hotel - bleiben. Das ist eine Mandatsstufe, kein Fachstandard.<sup>12-13</sup>

## VOR DEM EINGRIFF

Ziel, Akte, Indikation, Operateur, Einrichtung, Implantat, Anästhesie und Konflikte

## WÄHREND DER KRITISCHEN PHASE

Übergaben, Planänderungen, Warnzeichen, Erreichbarkeit, Transfer und Eskalation

## NACH DEM EINGRIFF

Kontrollen, Symptome, Bildgebung, Reisen, Revision und Langzeitregister

## AUF CURRY ANGEWANDT

**Die entscheidende Leistung wäre nicht permanente Beobachtung um ihrer selbst willen. Sie wäre die richtige Expertise am richtigen Zeitpunkt - ohne vermeidbare Informations-, Zuständigkeits- oder Reaktionslücke.**

Medizinische Risiken lassen sich nicht auf null reduzieren. Wenn Ressourcen nicht die übliche Begrenzung darstellen, können Prüfungen dichter, Entscheidungen unabhängiger und Sicherheitsstufen redundanter organisiert werden.

**Maximal erreichbare Sicherheit ist kein Erfolgsversprechen, sondern die größtmögliche evidenzbasierte Reduktion vermeidbarer Risiken.**

# Unabhängigkeit muss konstruiert werden - durch Konfliktprüfung, Distanz und wissenschaftliche Urteilskraft.

Freunde, Agenturen, Juristen oder Empfehlungen ärztlicher Kolleginnen und Kollegen können Zugänge eröffnen. Sie ersetzen keine dokumentierte medizinische Prüfung der Person, die den Eingriff, das Produkt und den Gesamtweg unabhängig bewerten soll.

## 01 | KLINISCHE EIGNUNG

### KOMPETENZ VOR PRESTIGE

Entscheidend sind aktuelle klinische Erfahrung im konkreten Verfahren, Fachqualifikation, Kenntnis der Alternativen, Notfallintegration und die Freiheit, auch von einem Eingriff abzuraten.

## 02 | KONFLIKTREGISTER

### VERBINDUNGEN SICHTBAR MACHEN

Geprüft werden Honorare, Beteiligungen, Vermittlungen, Zuweisungen, gemeinsame Einrichtungen, Industrie- und Forschungsbeziehungen sowie persönliche oder institutionelle Abhängigkeiten.<sup>18</sup>

## 03 | INSTITUTIONELLES DISTANZPRINZIP

### MÖGLICHT AUSSERHALB DES NETZWERKS

UHNW kann einen Professor außerhalb des Landes des Behandlers wählen, um lokale Verflechtungen zusätzlich zu reduzieren. Entfernung beweist keine Unabhängigkeit; Zulassung, Versicherung und lokale Notfallwege bleiben zu prüfen.

## 04 | EDITORIALE PRÜFRoutine

### EDITOR-IN-CHIEF ALS ZUSATZSIGNAL

Eine leitende Funktion in einem einschlägigen Peer-Review-Journal kann für wiederkehrende Evidenzprüfung stehen. Sie ersetzt weder klinische Kompetenz noch Konfliktprüfung und ist keine Garantie für Patientensicherheit.<sup>14</sup>

## DER WISSENSCHAFTLICHE VORTEIL

### Nicht Geheimwissen, sondern methodische Prüfung von Evidenz, Widersprüchen und Marketingversprechen.

Vertrauliche, noch unveröffentlichte Manuskripte dürfen ausdrücklich nicht für private Mandate genutzt werden.<sup>14</sup> Auf den Fall Curry angewandt, hätte die Auswahl selbst wie ein medizinisches Risiko geprüft werden müssen.

# Für einen mit Ayesha Currys Verlauf vergleichbaren Fall dieses Zuschnitts

FÜR EINEN VERGLEICHBAREN FALL DIESES ZUSCHNITTS

## 500.000 bis 1 Mio. EUR

Indikativer Mandatskorridor für ein komplexes internationales  
Phase-2-Mandat

FALLTYPISCHE MODELLIERUNG | INDIVIDUELL DEFINIERTER UMFANG

### WOFÜR DIESE GRÖSSENORDNUNG STEHT

01

#### VOLLSTÄNDIGE GEGENPRÜFUNG

Akte, Ziel, Indikation, Evidenz,  
Alternativen, Operateur, Einrichtung,  
Anästhesie und Implantat werden  
unabhängig geprüft.

02

#### UNABHÄNGIGKEIT UND KONFLIKTKONTROLLE

Vergütungen, Zuweisungen,  
Verbindungen und Zuständigkeiten  
werden offengelegt; das Mandat bleibt  
frei, abzuraten.

03

#### ECHTZEIT UND DEFINIERTE VERFÜGBARKEIT

Wesentliche Aussagen und  
Planänderungen werden zeitnah geprüft;  
24/7-Erreichbarkeit und räumliche Nähe  
können vereinbart werden.

04

#### LONGITUDINALE VERANTWORTUNG

Nachsorge, Bildgebung, Symptome,  
Reisen, Anbieterwechsel sowie  
Revisions- oder  
Explantationentscheidungen bleiben  
verbunden.

### VERGÜTET WERDEN NICHT EIN VERSPROCHENES ERGEBNIS, SONDERN

**Zeit, Verfügbarkeit, wissenschaftliche Prüfung, organisatorische Redundanz,  
Unabhängigkeit und Verantwortungsdichte.**

Modellhafter Orientierungsrahmen für einen vergleichbaren Fall; keine Aussage über Currys tatsächliche Betreuung oder Kosten und kein Festpreisangebot.  
Umfang und Honorar werden im separaten ärztlichen Mandat vereinbart. Drittleistungen, Reisen und Auslagen können hinzukommen.

# Was Currys Fall öffentlich belegt - und was UHNW daraus ableitet

Die Schärfe dieser Fallstudie liegt in Currys eigenen Aussagen. Sie wird nicht durch Behauptungen über eine unbekannte Behandlung, eine unbewiesene Kausalität oder ein nicht offengelegtes Familienvermögen ersetzt.

## GEÖFFNETE QUELLEN

- 1 ABC7/KGO, 12.07.2015: Geburt von Ryan Carson Curry
- 2 ABC News / GMA, 15.05.2019: Ziel Anhebung, ungewolltes Volumen, postpartale Krise und übereilte Entscheidung
- 3 Us Weekly, 20.10.2021: zeitgenössische Podcast-Wiedergabe zu PPD, Augmentation und drei verlorenen Jahren
- 4 Glamour, 27.05.2020: dokumentierter Kommentar zu Explantation 2019 und subjektiver Krankheitszuschreibung
- 5 Ellen / YouTube, 2021: Curry zeigt die entfernten Implantate
- 6 Luong et al., 2024: BREAST-Q nach ästhetischer Brustaugmentation, beobachtende Multicenter-Kohorte
- 7 U.S. FDA: Risiken und Komplikationen von Brustimplantaten
- 8 U.S. FDA: Breast Implant Surgery - Warnhinweis, Checkliste und Implantatkarte
- 9 MHRA: Symptome, die als Breast Implant Illness bezeichnet werden
- 10 ABS/BAAPS/BAPRAS: Patient Guide to Breast Augmentation - Bedienzeit und zweite Konsultation
- 11 GMC: Cosmetic interventions - psychologische Bedürfnisse, Information und verantwortliches Marketing
- 12 GMC: Cosmetic interventions - Kontinuität und Erreichbarkeit außerhalb regulärer Zeiten
- 13 Royal College of Surgeons: Aftercare, Notfallkontakt und jederzeitiger Zugang zu Rat
- 14 ICMJE: Vertraulichkeit im Peer Review; kein privater Nutzen aus unveröffentlichten Manuskripten
- 15 NewBeauty, 13.02.2018: öffentliche PRP-Erwähnung
- 16 SFGate, 05.10.2018: Currys Eigenmitteilung zum Schilddrüsen-/Zysteneingriff
- 17 NewBeauty, 02.02.2019: allgemeine HydraFacial-Präferenz; Zahl und Termine nicht dokumentiert
- 18 GMC: Offenlegung und Management finanzieller und kommerzieller Interessenkonflikte
- 19 BGB § 630e: verständliche Aufklärung über Art, Risiken, Erfolgsaussichten und Alternativen
- 20 Bundesärztekammer: Musterberufsordnung - Patientenwohl, Aufklärung und nicht gewerblicher Berufscharakter
- 21 WHO: Patient safety - organisierte Reduktion vermeidbarer Risiken
- 22 NBA, 29.08.2024: Currys öffentlich belegte Vertragswerte - kein Nachweis eines Nettofamilienvermögens

## EVIDENZSTATUS

### [VERIFIZIERT]

Geburt Ryans 2015; Augmentation mit Implantaten nach Geburt und Stillzeit; Currys erklärte Ziel einer Anhebung; von ihr als ungewollt beschriebenes größeres Volumen; übereilte Entscheidung; Explantation 2019; subjektive Krankheitszuschreibung; öffentliche PRP-, HydraFacial- und Schilddrüsen-/Zystenangaben.

### INSTITUTIONELLE ANWENDUNG

UHNW leitet daraus Ziel- und Indikationsprüfung, Echtzeit-Entscheidungsstore, Konfliktkontrolle, ein longitudinales Register und definierte Verfügbarkeit ab. Die Zahl von mehr als 3.000 Prüffeldern und der Korridor von 500.000 bis 1 Mio. EUR sind institutionelle Modellangaben, keine Fachstandards.

### [NICHT VERIFIZIERT]

400 Mio. EUR Nettofamilienvermögen; Art der damaligen Familienunterstützung; exaktes OP-Datum und OP-Technik; mehrere PRP-, HydraFacial- oder Schilddrüseneingriffe; BII-Diagnose oder Kausalität; Behandlungsfehler, Schadensersatz und tatsächlich fehlende unabhängige Begleitung.

**Anwälte können später Haftung, Dokumentation und Schaden prüfen. Sie können einen versäumten Entscheidungspunkt nicht nachträglich wiederherstellen. Die UHNW-Philosophie beginnt deshalb vor dem Eingriff und bleibt präsent, solange die medizinische Entscheidung fortwirkt.**

## BILDSTATUS

Beide Bilder wurden vom Auftraggeber bereitgestellt. Nutzungs- und Persönlichkeitsrechte sind vor externer Veröffentlichung zu klären.