

THE SKIN JOURNAL · AUSGABE 04

The Way Out.

Wer was darf. Wo welche Behandlung hingehört. Und was Rosacea-Haut jetzt im Winter braucht. Fachlich erklärt, mit Quellen, ohne Versprechen.

ERST VERSTEHEN, DANN BEHANDELN · BOLD BEAUTY

Zwei Hälften. Ein Kompass.

Die erste Hälfte sortiert den Markt. Die zweite gehört einer Haut, die oft falsch verstanden wird.

Kurz vorweg: Über Rosacea habe ich vor ein paar Wochen ausführlich mit der ELLE gesprochen. Der Artikel steht in Heft 10, das gerade am Kiosk liegt. Seitdem kommen Fragen, die ein Magazinartikel nicht beantworten kann. Deshalb bekommt Rosacea in dieser Ausgabe die ganze zweite Hälfte. Mit dem, was ich im Studio wirklich sage.

Vorher aber der Irrgarten. Exosome, Rotlicht, Kollagen zum Trinken, Laser, „medizinische Kosmetik“: Es war noch nie so leicht, sich zu verirren. Die erste Hälfte erklärt, wer was darf, wo eine Behandlung hingehört und woran du ein seriöses Angebot erkennst. Ohne Anbieter zu nennen, ohne uns über andere zu stellen.

Aufgebaut wie wir arbeiten: **erst verstehen, dann behandeln**. Alles, was hier steht, hat eine Quelle. Die stehen hinten. Wo etwas nur meine Erfahrung ist, schreibe ich das dazu.

Frag nicht, was ein Studio anbietet. Frag, wer es macht und womit. Das ist der ganze Kompass, in einem Satz.

INHALT

01 Wer darf eigentlich was

02 Die Landkarte: Behandlung für Behandlung

03 Drei Orte, drei Tiefen: Peeling und Laser

04 Kollagen kannst du anregen. Elastin nicht.

05 Drei Trends, ein ehrlicher Blick

06 Rosacea: was es ist, welche Formen es gibt

07 Warum der Winter so schwer ist

08 Was ich im Studio empfehle

09 Wirkstoffe und Sonnenschutz

10 Fünf Missverständnisse

11 Was wir bei Rosacea machen

12 Zwei Produkte, ehrlich eingeordnet

Wer darf eigentlich was.

„Medizinische Kosmetik“ klingt nach Qualifikation. Ist es aber nicht. **Der Begriff ist rechtlich nicht geschützt.** Jede Person darf sich so nennen, mit oder ohne Ausbildung. Das Wort sagt nichts darüber, wer vor dir steht.

Was zählt, sind Ebenen. In Deutschland gibt es im Kern drei:

Kosmetik. Pflege, Reinigung, Massage, oberflächliche Peelings, mechanisches Microneedling. Ausbildung im Handwerk. Keine Heilbehandlung.

Heilkunde. Sobald behandelt statt gepflegt wird, braucht es eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz oder eine ärztliche Approbation. Hyaluron-Unterspritzung fällt hier hinein. Filler gehören damit nicht in den kosmetischen Bereich.

Ärztlich. Hier ist Schluss für alle anderen. Botox ist ein verschreibungspflichtiges Arzneimittel. Nach § 5 Abs. 2 NiSV sind bestimmte Anwendungen – darunter ablativ Laseranwendungen, die Behandlung von Gefäß- und Pigmentveränderungen sowie Tattoo- und Permanent-Make-up-Entfernung – ausschließlich entsprechend qualifizierten approbierten Ärzt:innen vorbehalten.¹

Dazu kommt eine vierte Regel, die quer zu allem liegt: die **NiSV**, die Verordnung zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung. Wer solche Geräte zu kosmetischen Zwecken anwendet, braucht seit Ablauf der Übergangsfrist Ende 2022 eine Fachkunde (§ 4 NiSV). Die Anforderungen sind je nach Gerätegruppe verschieden geregelt: für Laser und IPL in § 5, für Hochfrequenz-, Ultraschall- und weitere Geräte in eigenen Paragrafen.^{1,2} Ohne die passende Fachkunde darf das Gerät nicht am Menschen laufen.

Die eine Trennlinie, die alles erklärt: Ist Energie im Spiel? Hitze, Licht, Ultraschall, Radiofrequenz heißt Geräteregelei und oft ärztlicher Bereich. Mechanisch, manuell, topisch heißt Kosmetik. Diese Frage sortiert mehr als jede Millimeter-Diskussion.

Ich sage das nicht, um Spritzen oder Geräte schlechtzureden. Botox gibt es bei uns als Pop-up, mit Ärztin. Laser ist bei uns in Planung, und zwar nur mit ärztlicher Begleitung. Die Linie ist nicht „dafür oder dagegen“. Die Linie ist: **Wer darf es, und wer kann es wirklich.**

Aus dem Studio: Was mir aus der Klinik geblieben ist, ist nicht die Erlaubnis für irgendetwas. Es ist der Blick: Hygiene, Wundverständnis, Komplikationen früh erkennen, ruhig bleiben. Das steht auf keinem Zertifikat und macht den Unterschied.

Die Landkarte.

Behandlung für Behandlung einsortiert, zur Orientierung. Keine Rechtsberatung: Die Einordnung kann im Einzelfall von Tiefe, Zweck und Durchführung abhängen.^{1,2}

BEHANDLUNG	KOSMETIK	HEILPRAKTIK	ÄRZTLICH	ANMERKUNG
Gesichtsbehandlung, Reinigung, Massage	✓	✓	✓	klassische Kosmetik
Oberflächliche Peelings	✓	✓	✓	Tiefe und Konzentration entscheiden
Mechanisches Microneedling	(✓)	✓	✓	ohne Energie; Einordnung hängt von Tiefe und Zweck ab
Microneedling mit Radiofrequenz	—	—	✓	Energie im Spiel, Oberhaut wird verletzt (§ 5 Abs. 2 NiSV)
Haarentfernung mit Laser oder IPL	✓*	✓*	✓	*nur mit NiSV-Fachkunde
Laser bei Pigment- und Gefäßveränderungen	✗	✗	✓	Arztvorbehalt, § 5 Abs. 2 NiSV
Tattoo- und Permanent-Make-up-Entfernung, ablative Laser	✗	✗	✓	Arztvorbehalt, § 5 Abs. 2 NiSV
Hyaluron-Unterspritzung (Filler)	✗	✓	✓	Heilkunde, nicht Kosmetik
Botox	✗	✗	✓	verschreibungspflichtiges Arzneimittel
Eigenplasma (PRP)	—	✓	✓	Blutentnahme ist Heilkunde

Drei Fragen, die du jedem Studio stellen darfst

- **Wer führt die Behandlung durch, und mit welcher Qualifikation?** Eine ehrliche Antwort dauert zehn Sekunden.
- **Bei Geräten: Gibt es einen NiSV-Fachkundenachweis?** Wer ihn hat, zeigt ihn gern.
- **Was passiert, wenn etwas schiefgeht, und wer ist dann zuständig?** Die Frage entscheidet, ob du gut aufgehoben bist.

Alltagstrick: Screenshot von dieser Seite. Beim nächsten Beratungsgespräch, egal wo, einmal draufschauen. Wer bei den drei Fragen ausweicht, hat dir schon geantwortet.

Drei Orte, drei Tiefen.

Dasselbe Wort steht auf der Drogeriefflasche, auf der Studiokarte und auf der Preisliste der Praxis. „Peeling“. „Laser“. Dahinter stecken völlig verschiedene Behandlungen. **Der Unterschied ist die Tiefe.** Und je tiefer, desto wichtiger, wer es macht.

Peeling

Zu Hause

Milde Fruchtsäuren oder BHA in niedriger Dosis. Arbeiten an der Oberfläche: glattere Textur, mehr Glow. Brauchen Geduld und einen festen Platz in der Routine. Nie mehrere Säuren übereinander.

Im Studio

Zwei Wege bei uns: das klassische chemische Peeling mit Fruchtsäuren und das biorevitalisierende Peeling ohne sichtbares Schälen. Beide setzen einen kontrollierten Reiz, auf den die Haut mit Kollagen antwortet. Vorher schauen wir, ob die Haut bereit ist.

In der Praxis

Mitteltiefe und tiefe Peelings reichen durch die Oberhaut in die Lederhaut, dorthin, wo Kollagen und Elastin sitzen. Echte Ausfallzeit, ärztliche Verantwortung.

Phenol-Peelings sind die tiefste Form und ein ernsthafter medizinischer Eingriff mit echten Risiken. Bietet dir das jemand außerhalb einer Arztpraxis an: geh.

Laser

Zu Hause gibt es vor allem IPL-/Lichtgeräte zur Haarreduktion. Im Studio sind Laser und IPL für die Haarentfernung erlaubt, aber ausschließlich mit NiSV-Fachkunde. Ablative Laser sowie die Behandlung von Pigment- und Gefäßveränderungen sind Ärzt:innen vorbehalten (§ 5 Abs. 2 NiSV).¹ Das ist keine Formalie. Energiebehandlungen können je nach Wellenlänge, Einstellung und Hauttyp die Pigmentzellen reizen.

Und hier wird es zur Hauttyp-Frage. Bei dunkleren Hauttönen ist das Risiko für dunkle Flecken nach einer Energiebehandlung (postinflammatorische Hyperpigmentierung, PIH) je nach Parametern erhöht.³ Mechanisches Microneedling arbeitet ohne Hitze und wird in der Literatur für dunklere Hauttypen als Option diskutiert.³ Auch hier braucht es angepasste Tiefe und eine geübte Hand. Ob es zur Haut passt, entscheidet trotzdem der Zustand – nicht das Verfahren.

AHA: Je tiefer, desto mehr Wirkung. Und desto wichtiger, wer es macht. Laser gehört ein Arzt dazu. Deshalb lieber warten als halb machen.

Kollagen kannst du anregen. Elastin ist schwieriger.

Zwei Fasern tragen deine Haut. Sie klingen ähnlich und werden ständig verwechselt. Der Unterschied erklärt fast alles, was du über Behandlungen und Erwartungen wissen musst.

Kollagen · die Festigkeit

Wird dein Leben lang umgebaut. Fibroblasten, die Bindegewebszellen, bauen es nach einem Reiz neu. Genau darauf setzen Microneedling, Peelings und Retinoide: ein kontrollierter Reiz, eine Kollagenantwort.

Elastin · die Spannkraft

Wird vor allem in jungen Jahren aufgebaut. Mit zunehmendem Alter nehmen Neubildung und Organisation elastischer Fasern deutlich ab.⁴ Reparatur ist hier viel schwerer als beim Kollagen.

Der größte Elastin-Schädiger ist UV-Licht. Unter chronischer Sonne entsteht strukturell verändertes, funktionsgestörtes Elastin. Dermatolog:innen nennen das **solare Elastose**. Diese Schäden lassen sich nicht einfach durch eine Creme zurückdrehen.

Lebenslang

wird Kollagen umgebaut. Elastin kaum. Deshalb ist Sonnenschutz keine Fleißaufgabe, sondern eine der wichtigsten Maßnahmen, um weiteren UV-Schäden an Kollagen und Elastin vorzubeugen.

Für Erwartungen heißt das: Eine Behandlung kann Festigkeit und Textur verbessern, weil Kollagen mitspielt. Die Spannkraft von früher bringt sie nicht in vollem Umfang zurück. Wer dir das verspricht, verspricht mehr, als die Biologie hergibt.

Alltagstrick · Was du für dein Kollagen selbst tun kannst: Sonnenschutz jeden Morgen, das ist Punkt eins bis drei. Bei gesunder, nicht gereizter Haut abends ein Retinoid, langsam eingeschlichen, mit zwei Abenden pro Woche starten; es ist für Lichtalterung gut untersucht. Bei empfindlicher oder zu Rosacea neigender Haut besonders vorsichtig oder gar nicht. Morgens Vitamin C unter dem SPF. Dazu unterstützend: ausreichend Protein, weil der Körper die Bausteine aus dem Essen holt, und genug Schlaf, weil Reparatur Erholung braucht. Beides ist kein Kollagen-Booster, aber ohne beides fehlt die Grundlage. Nichts davon ist neu.

Aus dem Studio: „Kann man das wieder aufbauen?“ Bei Kollagen: ja, mit Geduld. Bei Elastin sage ich ehrlich: nur sehr begrenzt. Und dann reden wir über das, was du heute schützen kannst. Das bleibt dir.

Drei Trends. Ein ehrlicher Blick.

Rotlicht, Peptide, Kollagen zum Trinken. Drei Fragen, die im Studio wirklich gestellt werden. Hier die ehrliche Version.

Rotlicht

Der Mechanismus hält: Licht zwischen etwa 620 und 850 Nanometern wird in den Mitochondrien aufgenommen und kann Fibroblasten anregen. Es gibt kontrollierte Studien dazu.⁵ Der Haken: Es braucht regelmäßige Anwendung über rund drei Monate, bevor sich etwas zeigt. Viele beeindruckende Zahlen stammen aus kleinen Studien oder von Herstellern. Und Heimgeräte unterscheiden sich enorm in Leistung und Wellenlänge. Ich nutze Rotlicht selbst, dazu mehr im Rosacea-Teil.

Peptide

Hier läuft es anders als erwartet: **Die Creme hat die besseren Daten.** Für Palmitoyl-Pentapeptid-4 gibt es eine kontrollierte Studie an lichtgealterter Haut.⁶ Gespritzte Peptide kommen aus der Longevity-Ecke, nicht aus der Dermatologie.

Kollagen zum Trinken

Das ist der, bei dem es sich lohnt, genau hinzusehen. Eine Meta-Analyse hat **23 Studien mit 1.474 Menschen** zusammengefasst.⁷ Auf den ersten Blick vielversprechend. Dann wurden die Daten getrennt: In den Studien ohne Herstellerfinanzierung und in den methodisch guten Studien blieb kein überzeugender Effekt übrig.

Kein überzeugender Effekt

in den nicht herstellerfinanzierten und in den hochwertigen Studien. Was von innen unterstützt, ist unglamourös: genug Protein, Schlaf, weniger UV. Nichts davon passt in ein Glas.

AHA: Was wirkt, verkauft sich schlechter. Die Behandlungen sind nicht das Problem. Das Problem ist, dass vorher niemand geschaut hat.

TEIL 2

Rot ist kein Makel. Rot ist ein Signal.

Rosacea, vollständig: alle Formen, der Winter, meine Tipps, die Wirkstoffe, die Missverständnisse. Und was wir im Studio damit machen.

Warum jetzt

Der Übergang in den Winter ist für Rosacea-Haut die schwerste Zeit im Jahr. Temperaturwechsel, Heizungsluft, trockene Barriere.

Woher das kommt

Über Rosacea habe ich mit der ELLE gesprochen, der Artikel steht in Heft 10. Hier ist die lange Version, die in kein Magazin passt.

Eine Sache vorweg

Ich behandle keine Rosacea. Ich begleite Menschen mit Rosacea. Das klingt nach einem kleinen Unterschied. Es ist der ganze Unterschied.

Was Rosacea ist. Und was nicht.

Rosacea ist eine chronisch-entzündliche Hauterkrankung, meist im Gesicht: Rötungen, sichtbare Äderchen, plötzliche Hitzeschübe (Flushes), manchmal Papeln. Dahinter stecken mehrere Faktoren: eine überreagierende Immunantwort, veränderte Gefäßreaktionen und oft eine geschwächte Hautbarriere. Trigger spielen eine große Rolle, und was die Haut reizt, ist individuell verschieden. **Rosacea ist nicht heilbar, aber gut kontrollierbar.** Diagnose und Therapie gehören zum Hautarzt. Pflege, Trigger und Alltag: Das ist mein Bereich.

Die früheren Subtypen, und warum man heute eher auf Zeichen schaut

Erythematös-teleangiektatisch

Anhaltende Rötung, Flushes, sichtbare Äderchen.

Papulopustulös

Zusätzlich entzündliche Papeln und Pusteln. Wird oft mit Akne verwechselt und dann falsch gepflegt.

Phymatös

Verdickte Haut, meist an der Nase (Rhinophym). Häufiger bei Männern.

Okulär

Die Augen sind beteiligt: trocken, gerötet, gereizt. Wird leicht übersehen.

So wurde Rosacea lange eingeteilt. Das Problem: Kaum jemand passt in eine Schublade, und die Typen sind **keine Stadien**. Rosacea steigt nicht von Stufe zu Stufe. Deshalb arbeitet die Dermatologie heute mit **Phänotypen**, also den einzelnen Zeichen, die diese eine Haut gerade zeigt:⁸ **bleibende Rötung** in der Gesichtsmitte · **Flushes** · **Papeln und Pusteln** · **Teleangiektasien** (sichtbare Äderchen) · **Phyme** (Hautverdickung) · **Augenbeteiligung** · **Brennen, Stechen, Trockenheit**. Genau das ist auch mein Ansatz: nicht die Diagnose behandeln, sondern die Zeichen, die gerade da sind.

Auf hellerer Haut

Rötung ist rot und wird schnell erkannt.

Auf dunklerer Haut

Rötung geht eher ins Bräunlich-Violette (dusky). Rosacea wird hier deutlich seltener erkannt, obwohl sie genauso vorkommt.⁹ Wer Brennen, Wärme und Empfindlichkeit im Gesicht kennt, sollte das ansprechen, auch wenn nichts „rot“ ist.

Wann du zum Hautarzt gehst: bei Papeln und Pusteln, die bleiben oder wiederkommen · wenn die Augen brennen, tränen oder gerötet sind · wenn die Haut an der Nase dicker wird · wenn die Rötung dauerhaft bleibt und dich belastet. Nimm dein Trigger-Tagebuch und zwei Fotos vom Schub mit. Dann ist der Zehn-Minuten-Termin doppelt so viel wert.

AHA: Diese Haut ist nicht kaputt. Sie reagiert. Meine Aufgabe ist herauszufinden, worauf.

Warum der Winter so schwer ist.

Viele merken es jedes Jahr im Oktober: Die Haut, die im Sommer halbwegs Ruhe gab, fängt wieder an. Das ist kein Zufall, das ist Physik.

Temperaturwechsel. Draußen kalt, drinnen geheizt. Die Gefäße im Gesicht ziehen sich zusammen und weiten sich wieder, mehrmals am Tag. Genau diese Gefäßreaktion ist bei Rosacea ohnehin überempfindlich. Temperaturwechsel können deshalb Flushes und andere Beschwerden begünstigen.

Heizungsluft. Trockene Luft zieht Wasser aus der Haut. Der Wasserverlust über die Haut (TEWL) steigt bei niedriger Luftfeuchtigkeit messbar, die Barriere wird durchlässiger und reizbarer.¹⁰ Eine Barriere, die bei Rosacea sowieso geschwächt ist, hat dann noch weniger Reserve.

Weniger Licht, mehr Stress. Dunkle Monate, Jahresendspurt, schlechter Schlaf. Stress gehört zu den häufig genannten Triggern.¹¹ Und die Heizung läuft nachts weiter.

Die häufigsten Trigger

UV-Strahlung · Hitze, Kälte und Temperaturwechsel · Alkohol · scharfes Essen · Stress · Schlafmangel · zu intensive Pflege · Hormonschwankungen. UV-Strahlung, Temperaturreize, Stress und bestimmte Nahrungsmittel gehören laut Leitlinie zu den typischen Auslösern.¹¹

Wichtig: **Niemand hat alle Trigger.** Ich lasse lieber zwei Wochen ein Trigger-Tagebuch führen. Das sagt mehr als jede Verbotsliste und mehr als zehn Ratgeber-Artikel.

Alltagstrick · Trigger-Tagebuch: Zwei Wochen, jeden Abend drei Zeilen im Handy. Was gegessen, wie geschlafen, wie war der Tag, wie war die Haut. Nicht bewerten, nur notieren. Nach 14 Tagen siehst du Muster, die du vorher nie gesehen hast. Bring es mit, wenn du kommst.

Akut-Plan · Schub. Was jetzt? 1. Raus aus der Hitze, ins Kühle, nicht in die Kälte. 2. Lauwarmer Schwarztee-Umschlag, zehn Minuten (Rezept auf der nächsten Seite). 3. Nichts Neues drauf, nur eine sanfte Creme mit Panthenol. 4. Make-up heute weglassen oder nur mineralisch und dünn. 5. Kein Alkohol, nichts Scharfes, kein Sport in der Hitze. 6. Abends drei Zeilen ins Tagebuch: Was war anders? Wenn Schübe nicht abklingen, häufiger werden oder Pusteln dazukommen: Hautarzt.

Winter-Checkliste: Schale Wasser auf die Heizung oder ein Luftbefeuchter, Ziel 40 bis 60 Prozent Luftfeuchte · Schal locker, nicht bis unter die Augen · lauwarm duschen, Gesicht zuletzt · Feuchtigkeit nachlegen, wenn die Haut mittags spannt · SPF bleibt, auch im Dezember · Sauna und Glühwein sind beides Hitze, beides Trigger. Einmal ist okay, wenn du es einplanst.

Aus dem Studio: *Der Klassiker im November: Schal bis zur Nase, warmer Bus, dann das Büro. Drei Temperaturzonen in zwanzig Minuten. Die Haut ist abends rot und niemand weiß, warum. Deshalb: Schal locker, Gesicht frei, langsam ankommen lassen.*

Was ich im Studio empfehle.

Das sind die Dinge, die ich fast jeder Person mit Rosacea mitgebe. Nicht alle davon sind in Studien untersucht. Wo es nur meine Erfahrung ist, steht es dabei.

Schwarztee-Umschläge (mein persönlicher Tipp, keine Standardtherapie). Vier bis fünf Beutel Schwarztee auf etwa 250 Milliliter Wasser aufkochen, komplett abkühlen lassen. Dann mit Wattepaden tupfen oder auflegen, die Teebeutel selbst gehen auch. Ich nehme lieber Wattepaden. Bei größeren Flächen funktionieren Einmalwaschlappen gut. **Danach unbedingt eine sanfte Creme mit Panthenol**, weil Schwarztee austrocknet. Kamille ginge theoretisch auch. ● Einordnung: Manche Menschen empfinden einen vollständig abgekühlten Umschlag als angenehm beim Flush. Belastbare klinische Evidenz für Rosacea gibt es dafür nicht. Wenn es brennt oder die Haut trockener wird: weglassen.

Lauwarm, nie heiß. Waschen, duschen, Umschläge: alles lauwarm. Heißes Wasser kann Rosacea-Beschwerden triggern. Auch starke Temperaturwechsel können Flushes begünstigen. Die Haut mag es lauwarm und langweilig.

Rotlicht (nutze ich selbst): interessant, aber noch kein Rosacea-Standard. Rotes Licht um 630 Nanometer, ein paar Mal pro Woche, zehn bis zwanzig Minuten. Es wärmt nicht, es leuchtet. Bei mir wirkt die Haut damit ruhiger. **Worauf es bei der Lampe ankommt: die Lichtintensität.** Nicht die Watt-Zahl auf der Verpackung zählt, sondern die Leistungsdichte, die am Gesicht ankommt (Hersteller geben sie in mW/cm² an). Abstand und Zeit gehören zur Dosis. Viele günstige Lampen sind zu schwach, um überhaupt in den Bereich der Studien zu kommen. Wer keine Angabe zur Leistungsdichte findet, kauft eine Stimmungsleuchte. ● Einordnung: Es gibt erste klinische Hinweise, aber noch nicht genug hochwertige Evidenz, um Rotlicht als etablierte Rosacea-Therapie zu empfehlen. Ein Beleg ist es nicht. Wichtig: keine zusätzliche Wärme erzeugen, also kein Infrarot mit Wärmeanteil.

Weniger Produkte, dafür die richtigen. Die meisten Rosacea-Routinen, die ich sehe, sind zu voll. Reinigung, Feuchtigkeit, Sonnenschutz. Alles andere kommt einzeln dazu, im Abstand von einigen Tagen, damit du siehst, was die Haut verträgt.

Raus damit: Duftstoffe und ätherische Öle · aggressive Peelings · mehrere Säuren gleichzeitig · Bürsten und Waschlappen mit Druck · ständiges Produktwechseln. Der häufigste Fehler ist nicht das eine falsche Produkt. Es ist die Unruhe: alle zwei Wochen etwas Neues.

Naturkosmetik ist nicht automatisch sanft. Natürlich heißt nicht reizfrei. Ätherische Öle sind ein klassischer Trigger, und die stecken in sehr viel Naturkosmetik. Die Haut interessiert sich nicht für das Etikett, sondern für die Inhaltsstoffe. Das gilt übrigens auch für unsere eigenen Produkte, mehr dazu auf der Produktseite hinten im Heft.

Aus dem Studio: Wenn jemand mit brennender Haut kommt, schaue ich als Erstes nicht auf die Wirkstoffe. Ich schaue auf die Duftstoffe. Sehr oft ist die Antwort schon da.

Wirkstoffe und Sonnenschutz.

Der unterschätzteste Wirkstoff bei Rosacea ist Sonnenschutz. UV-Strahlung gehört zu den wichtigsten Triggern, und trotzdem ist SPF in vielen Routinen das Erste, was wegfällt. Vor allem im Winter, weil „ja keine Sonne ist“. Dabei bleibt UV-Strahlung auch im Winter relevant. Wie viel davon ankommt, hängt von Jahreszeit, Sonnenstand, Wetter und Aufenthaltsort ab. Bei Rosacea gehört UV-Schutz deshalb ganzjährig zur Basis.

Warum Zinkoxid. Mineralische Filter wie Zinkoxid schützen breit gegen UVA und UVB und sind photostabil.¹² Für empfindliche Haut können sie eine gute Option sein. Entscheidend ist aber die Verträglichkeit der gesamten Formulierung, nicht der Filter allein. Täglich, auch bei Wolken.

Azelainsäure: der eine Wirkstoff, den ich fast immer empfehle

Azelainsäure ist eine natürlich vorkommende Dicarbonsäure, sie steckt in Getreide und wird sogar von Hefen auf unserer Haut gebildet. Sie kann bei Rosacea drei Dinge gleichzeitig: Sie dämpft die Entzündung, sie bremst Bakterien, und sie hemmt die Tyrosinase, das Enzym hinter dunklen Flecken. Das macht sie auch für dunklere Hauttöne wertvoll, bei denen nach jedem Schub Pigment zurückbleibt. Sie gehört zu den gut untersuchten Wirkstoffen bei papulopustulöser Rosacea. Studien zeigen Verbesserungen von entzündlichen Läsionen und Rötung.^{13,15}

So wendest du sie an: abends, dünn, auf trockene Haut. Anfangs jeden zweiten Tag, dann täglich. Leichtes Kribbeln oder Brennen kann anfangs auftreten. Wenn es deutlich brennt oder die Haut sich verschlechtert, pausieren und die Verträglichkeit prüfen. Ergebnisse siehst du nach sechs bis acht Wochen, nicht nach drei Tagen. Nicht kombinieren mit anderen Säuren oder Retinol am selben Abend.

Meine persönliche Produktempfehlung, keine Verordnung: Kosmetikprodukte mit Azelainsäure sind oft teurer als das, was du in der Apotheke bekommst, bei kleinerer Menge und niedrigerer Konzentration. Ich nenne im Studio meist die **ACMED Azelaic Acid 20 % Creme** (FaroDerm, 75 ml, rezeptfrei, rund 25 Euro). Bei 20 Prozent gilt umso mehr: langsam anfangen, Verträglichkeit beobachten. Ob eine Azelainsäure als Arzneimittel für dich richtig ist, entscheidet der Hautarzt.

Was sich sonst bewährt hat

- **Niacinamid.** Kann die Hautbarriere unterstützen. Bei sehr reaktiver Haut langsam einführen und die individuelle Verträglichkeit beobachten.
- **Ceramide, Panthenol, Glycerin, Squalan.** Die Barriere-Basics. Sie halten Wasser drin und Reize draußen. Unspektakulär, und genau deshalb wirksam.

Was die Haut reizt

Alkohol in der Formel · Duftstoffe und ätherische Öle · Menthol, Kampfer, Eukalyptus · starke Säuren · mechanische Reizung · Hitze in jeder Form.

Fünf Missverständnisse, die ich ständig höre.

„Rosacea ist einfach empfindliche Haut.“

Empfindlichkeit ist ein Symptom, nicht die Diagnose. Dahinter steckt eine echte Entzündungsreaktion. Wer das als „halt sensible Haut“ abtut, sucht die Lösung im falschen Regal.

„Je mehr Pflege, desto besser.“

Oft ist es genau andersherum. Die meisten Rosacea-Routinen, die ich sehe, sind zu voll. Weniger Produkte, dafür die richtigen. Das ist fast immer der erste Schritt.

„Das ist Akne, ich brauche was gegen Pickel.“

Rosacea kann wie Akne aussehen, wird aber anders behandelt. Stark entfettende Reiniger oder aggressive Akne-Routinen können eine ohnehin empfindliche Rosacea-Haut zusätzlich reizen. Ein Hinweis: Bei Rosacea fehlen meist die Mitesser, und die Haut brennt eher, als dass sie fettet. Bei Papeln und Pusteln sollte zuerst geklärt werden, ob es Akne oder Rosacea ist. Das klärt der Hautarzt, nicht die Drogerie.

„Rosacea ist nur ein kosmetisches Problem.“

Viele Menschen, die zu mir kommen, leiden enorm. Sie sagen Termine ab, meiden Fotos, tragen immer Make-up. Das ist keine Eitelkeit. Das Gesicht ist der Ort, an dem wir gesehen werden. Deshalb gehört zur Begleitung auch, das ernst zu nehmen.

Make-up bei Rosacea: Grün gleicht Rot aus. Ein grünlicher Primer oder Concealer nur auf den roten Zonen, darüber ein leichtes, mineralisches Make-up. Mit dem Pinsel auftragen, nicht mit dem Finger reiben. Abends mit lauwarmem Wasser und Reinigungsschaum abnehmen, nicht rubbeln. Und: Make-up ist keine Schwäche. Es ist Alltag.

„Needling und Peelings sind bei Rosacea grundsätzlich tabu.“

Das lesen viele und kommen verunsichert zu mir. Ganz so pauschal stimmt es nicht: Needling und Peelings sind bei Rosacea nicht automatisch in jeder Situation ausgeschlossen. Ob eine kosmetische Behandlung sinnvoll und vertretbar ist, hängt stark vom aktuellen Hautzustand, der Methode und der Intensität ab. Im aktiven Schub gilt Zurückhaltung, dann ist auch Face Yoga oder eine kräftige Massage nicht das Richtige. Bei Unsicherheit oder ausgeprägten Beschwerden gehört die Entscheidung in dermatologische Hände. Was ich tun kann: vorher genau hinschauen.

AHA: Entscheidend ist nicht die Methode, sondern der Zustand der Haut. Und der ändert sich. Deshalb schauen wir jedes Mal neu, im Zweifel gemeinsam mit der Dermatologie.

ERST VERSTEHEN, DANN BEHANDELN

Was wir bei Rosacea machen.

Bei mir beginnt niemand mit einer Behandlung. Ich fange mit Zuhören an: Wann kommt der Flush? Wie ist der Schlaf? Wie sieht die Pflege im echten Alltag aus?

Hautanalyse zuerst

Die technische Hautanalyse ergänzt den Blick mit bloßem Auge: Je nach Gerät macht sie Rötungsverteilung, Oberflächenstruktur und Pigment besser sichtbar und dokumentiert den Verlauf. Zusammen mit dem Gespräch entscheidet sie, was bei dir in Frage kommt. 45 Min · 75 €, als Neukunden-Termin mit Behandlung 55 € plus Behandlung

Der sanfte Reset in ruhigen Phasen

In ruhigen Phasen kann eine besonders sanfte kosmetische Behandlung möglich sein, bei uns meist der OxyGeneo-Reset: milder Schaum, keine Nadeln, keine Säuren. Welche Behandlung sinnvoll ist, entscheiden wir nach Hautzustand und Verträglichkeit. **Bei Rosacea verzichten wir auf zusätzliche Wärme und behandeln nicht im akuten Schub.** Zum Abschluss LED-Licht. ● Erfahrung, keine gerätespezifische Studienlage bei Rosacea · 60 Min · 155 €

Lymphdrainage bei Schwellung

Aus unserer Erfahrung: Eine sehr sanfte manuelle Behandlung kann sich bei Schwellungs- oder Spannungsgefühl angenehm anfühlen. Im akuten Schub pausieren wir. ● Erfahrung · 60 oder 90 Min · ab 110 €

Ernährung und Supplements: beraten statt raten

Rosacea ist selten nur ein Hautthema. Viele Trigger wirken über den Alltag: Alkohol, scharfes Essen, Zucker, Histamin. Jordaine macht bei uns die Ernährungsberatung, das Erstgespräch ist kostenlos. Und weil dazu ständig Fragen kommen: Wenn wir Supplements empfehlen, dann ehrlich eingeordnet. Für **Omega-3** gibt es einzelne klinische Daten bei okulärer Rosacea mit trockenen Augen.¹⁴ Das ist kein allgemeiner Wirksamkeitsnachweis für Rosacea. **Vitamin D** nur nach Blutwert. Basics vor Pillen. Erstgespräch 20 Min · kostenlos · Folgesitzung 60 Min · 75 €

Und was in ärztliche Hände gehört: der Gefäßlaser

Bleibende Rötung und sichtbare Äderchen bekommt keine Pflege weg. Dafür gibt es den Gefäßlaser (meist Farbstofflaser oder KTP) und IPL. Das Licht wird im Blut der kleinen Gefäße aufgenommen. Für diese Zeichen liegt klinische Evidenz vor, die Leitlinie führt sie als Option.^{11,15} Gefäße behandeln ist seit 2021 ärztlich (Seite 3). Wenn ich in der Analyse sehe, dass das dein Thema ist, sage ich es dir und schicke dich weiter. **Mein Arzt des Vertrauens dafür:** Dr. med. Timon Ferro, Facharzt für Dermatologie, Dermatologie und Laserzentrum, Clayallee 177, Berlin-Dahlem.

Ich verstehe mich als Ergänzung zur Dermatologie, nicht als Alternative. Ein Praxistermin dauert oft zehn Minuten. Bei mir sitzt jemand eine Stunde.

Zwei Produkte, ehrlich eingeordnet.

Ich empfehle bei Rosacea bewusst wenig. Zwei Dinge aus unserer eigenen Linie passen, und bei einem davon sage ich dir auch, was du wissen musst.

The Foamy King · Reinigungsschaum

Warum: Milder Schaum mit Rosenwasser, Kamille und Calendula, sehr milde Kokos-Tenside, Glycerin. Minimalistische Formel, laut Produktunterlagen

ohne deklarationspflichtige Duftstoff-Allergene.

Eine milde Option für reaktive Haut morgens und abends.

So: Mit lauwarmem Wasser, mit den Händen, nicht mit Bürste oder Waschlappen. Sanft abtupfen. 150 ml · 20 €

The Sunny Kiss · Sonnenschutz LSF 30

Warum: Mineralischer Filter mit Zinkoxid, dazu Aloe, Sanddorn und Himbeere. Breitband-Schutz UVA/UVB, laut Produktunterlagen auf Wasserfestigkeit geprüft und ohne weißen Film. Für Gesicht und Körper, ganzjährig.

Ehrlich dazu: Die Formel enthält Duftstoffe aus natürlichen ätherischen Ölen (Linalool, Limonene, Citral). Bei den meisten kein Thema. Wenn deine Haut gerade sehr reaktiv ist: erst zwei Tage an der Kieferkante testen, dann ins Gesicht. 150 ml · 25 €

Die Winter-Routine in drei Schritten: Morgens Foamy King, Feuchtigkeit mit Ceramiden oder Panthenol, Sunny Kiss. Abends Foamy King, Feuchtigkeit, fertig. Azelainsäure oder Niacinamid kommen einzeln dazu, wenn die Haut ruhig ist. Mehr braucht es an den meisten Tagen nicht.

Ich verkaufe dir lieber ein Produkt weniger. Wenn du schon eine Reinigung hast, die deine Haut mag, behalte sie. Unruhe ist der größte Trigger im Badezimmer.

Aus dem Studio: *Der schönste Satz, den ich bei Rosacea höre, kommt meist nach vier bis sechs Wochen: „Ich denke gar nicht mehr über meine Haut nach.“ Das ist das Ziel. Nicht Perfektion. Ruhe.*

Quellen.

Alles, was in diesem Heft als Fakt steht, hat hier seine Quelle: Gesetzestexte, Leitlinien, systematische Reviews, randomisierte Studien. Herstellerangaben zählen nicht als Beleg.

- **Gut belegt:** Azelainsäure bei papulopustulöser Rosacea · Sonnenschutz als Basis · Arztvorbehalt nach NiSV · Gefäßlaser und IPL bei Rötung und Äderchen (klinische Evidenz vorhanden, Leitlinienoption)
- **Erste Hinweise:** Rotlicht bei Rosacea · Omega-3 bei okulärer Rosacea · Niacinamid für die Barriere

- **Unklare Datenlage:** kosmetisches Needling und Peelings bei Rosacea (Einzelfallentscheidung, im Zweifel dermatologisch)
- **Erfahrung von Skincookie:** Schwarztee-Umschläge · OxyGeneo-Reset bei Rosacea · Lymphdrainage bei Spannungsgefühl

- 1 Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen (NiSV), insbesondere § 5 Abs. 2 (Arztvorbehalt für ablative Laser, Gefäß- und Pigmentveränderungen, Tattooentfernung). gesetzte-im-internet.de/nisv
- 2 Bundesamt für Strahlenschutz (BfS): NiSV, Fachkunde und Übergangsfristen. bfs.de
- 3 Meghe S, Saoji V, Madke B, Singh A. Efficacy of Microneedling and CO2 Laser for Acne Scar Remodelling: A Comprehensive Review. Cureus 2024. PMC10978375
- 4 Sherratt MJ. Tissue elasticity and the ageing elastic fibre. Age (Dordr) 2009;31:305–325.
- 5 Wunsch A, Matuschka K. A controlled trial to determine the efficacy of red and near-infrared light treatment in patient satisfaction, reduction of fine lines, wrinkles, skin roughness, and intradermal collagen density increase. Photomed Laser Surg 2014;32:93–100.
- 6 Robinson LR et al. Topical palmitoyl pentapeptide provides improvement in photoaged human facial skin. Int J Cosmet Sci 2005;27:155–160.
- 7 Myung SK et al. Effects of Collagen Supplements on Skin Aging: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Am J Med 2025 (23 RCTs, n = 1.474).
- 8 Tan J et al. Updating the diagnosis, classification and assessment of rosacea: recommendations from the global ROSacea COnsensus (ROSCO) panel. Br J Dermatol 2017;176:431–438.
- 9 Alexis AF et al. Global epidemiology and clinical spectrum of rosacea, highlighting skin of color. J Am Acad Dermatol 2019;80:1722–1729.
- 10 Engebretsen KA et al. The effect of environmental humidity and temperature on skin barrier function and dermatitis. J Eur Acad Dermatol Venereol 2016;30:223–249.
- 11 Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG). S2k-Leitlinie Rosazea, AWMF-Register 013-065. awmf.org
- 12 Cole C, Shyr T, Ou-Yang H. Metal oxide sunscreens protect skin by absorption, not by reflection or scattering. Photodermatol Photoimmunol Photomed 2016;32:5–10.
- 13 van Zuuren EJ et al. Interventions for rosacea. Cochrane Database Syst Rev 2015; CD003262.
- 14 Bhargava R et al. A Randomized Controlled Trial of Omega 3 Fatty Acids in Rosacea Patients with Dry Eye Symptoms. Curr Eye Res 2016;41:1274–1280.
- 15 van Zuuren EJ, Fedorowicz Z, Tan J et al. Interventions for rosacea based on the phenotype approach: an updated systematic review including GRADE assessments. Br J Dermatol 2019;181:65–79.

Ärztlicher Hinweis. Dieses Heft ersetzt keine Diagnose und keine Therapie. Rosacea ist eine medizinische Diagnose und gehört in dermatologische Hände. Verschriebene Medikamente werden nicht ohne Rücksprache mit der behandelnden Ärztin oder dem Arzt abgesetzt. Alles, was hier zu Pflege und Alltag steht, ist kosmetische Begleitung.

The Skin Journal · Ausgabe 04 · Skincookie, Studio für Hautgesundheit · Christinenstraße 2 · 10119 Berlin-Mitte
 · skincookie.de · @skincookie_ · hello@skincookie.de
 Text: Ricarda Müller. Fragen zum Heft jederzeit per Mail. Fragen zu deiner Haut lieber im Studio.