



DOZENTEN-HANDOUT · NEUROLOGIE

BE(L)FAST – Schlaganfall erkennen

Zum Nachlesen · Kopf, Herz & Blaulicht · Stand: Juli 2026

Warum BE(L)FAST?

Der klassische **FAST**-Test (Face, Arms, Speech, Time) erkennt vor allem Schlaganfälle der vorderen Hirndurchblutung zuverlässig, übersieht aber einen relevanten Teil der **hinteren Zirkulation** (Kleinhirn/Hirnstamm). Studien zeigen, dass FAST bis zu 14% aller Schlaganfälle verpasst. **BE-FAST** ergänzt **Balance** und **Eyes** und ist damit deutlich sensitiver für posteriore Schlaganfälle. In der Marke „Kopf, Herz & Blaulicht“ nutzen wir zusätzlich das **L** (Legs) – so ergeben die Buchstaben das Merkwort **BELFAST** wie die nordirische Hauptstadt.

Die Komponenten

- **B – Balance:** plötzliche Gang- und Gleichgewichtsstörung.
- **E – Eyes:** plötzliche Seh- oder Gesichtsfeldstörung (z. B. Doppelbilder, Halbseitenausfall).
- **L – Legs:** neue einseitige Fußheber-/Beinschwäche – auf das Stromgebiet der A. cerebri anterior hinweisend (von FAST allein nicht erfasst).
- **F – Face:** hängender Mundwinkel. Zentral bleibt die Stirn runzelbar; ist die Stirn mitgelähmt, eher periphere Fazialisparese (Bell).
- **A – Arms:** Armvorhalteversuch – Absinken/Pronation eines Arms (Cincinnati Prehospital Stroke Scale).
- **S – Speech:** verwaschene Sprache, Wortfindungsstörung.
- **T – Time:** Zeitfenster! „Last known well“ erfragen, sofort Voranmeldung Stroke Unit.

ESELSBRÜCKE

BELFAST

Balance · Eyes · Legs · Face · Arms · Speech · Time

Evidenz & Einordnung

In vergleichenden Untersuchungen erkennt BE-FAST posteriore Schlaganfälle deutlich häufiger als FAST (Sensitivität ~98% vs. ~59%); rund 39% der posterioren Schlaganfälle würden mit reinem FAST übersehen. Der Preis ist eine **niedrigere Spezifität**, also mehr Fehlalarme. Die Datenlage stammt überwiegend aus retrospektiven Analysen; eine prospektive Validierung von BE-FAST als präklinisches Screening steht noch aus. Für die Praxis überwiegt der Sensitivitätsgewinn – lieber einen Verdacht zu viel als einen übersehenen Hirnstamminfarkt.

Immer mitdenken: Stroke-Mimics

Blutzucker messen! Eine Hypoglykämie kann eine Halbseitensymptomatik exakt imitieren. Weitere Mimics: Krampfanfall mit Todd-Parese, Migräne mit Aura, Intoxikation. „Kein neurologisches Defizit ohne BZ-Kontrolle.“



Time is brain: Bei jedem positiven Test zählt Zeit. Onset/„last known well“ dokumentieren, kurze Szene, frühe Voranmeldung in eine geeignete Stroke Unit, Blutzucker und Vitalwerte erheben.

Quellen & Leitlinien

1. BE-FAST vs. FAST bei posteriorer Zirkulation – vergleichende Analyse. J Clin Med, 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11477353/>
2. BE-FAST vs. FAST in prehospital stroke recognition: a systematic review. Br J Community Nurs. <https://www.britishjournalofcommunitynursing.com/content/clinical/be-fast-vs-fast-in-prehospital-stroke-recognition-a-systematic-review>
3. BE FAST vs FAST – Randomized Pilot Trial (Symptom-Retention). J Am Heart Assoc. <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.123.035696>
4. Neurological assessment with FAST to better detect posterior circulation stroke. J Paramedic Practice. <https://www.paramedicpractice.com/content/features/neurological-assessment-with-fast-to-better-detect-posterior-circulation-stroke>