

## STELLINGEN

1. Bij het testen op aanwezigheid en het verder karakteriseren van (paraneoplastische) antineuronale antistoffen blijven immunohistochemie en cell-based assays belangrijk. (dit proefschrift)
2. Karakterisering en identificatie van (auto-)antistoffen door directe sequencing van de primaire structuur van immunoglobuline moleculen lijkt in de nabije toekomst haalbaar. (dit proefschrift)
3. Indien differentiaal diagnostisch gedacht wordt aan een immuun-gemedieerde encefalitis moet ook antistof diagnostiek van liquor cerebrospinalis worden overwogen. (dit proefschrift)
4. Onbekendheid met het klinische beeld van de NMDAR encefalitis heeft tot vele onterechte psychiatrische verwijzingen en opnames geleid. (dit proefschrift)
5. Bij onvolledig begrepen ziektebeelden blijft obductie een must. (dit proefschrift)
6. Dysarthria can be an outspoken clue in clinical neurological examination but should not be overestimated. (Fonville et al., J Neurol 2008)
7. A good decision is based on knowledge and not on numbers. (Plato, 427-347)
8. The good physician treats the disease; the great physician treats the patient who has the disease. (William Osler, 1849-1919)
9. Bij opgenomen patiënten verdacht van MRSA-dragerschap, krijgt de verondersteld aanwezige MRSA bacterie vaak onterecht meer aandacht dan de patiënt. (Fätkenheuer, Lancet 2015)
10. You can't connect the dots looking forward; you can only connect them looking backwards. So you have to trust that the dots will somehow connect in your future. (Steve Jobs, 1955-2011)
11. Een goede lijn heeft een goede bibber. (Dick Bruna, Elsevier 2007)