



TNS Nipo

Grote Bickersstraat 74 1013 KS Amsterdam

t 020 5225 444

e info@tns-nipo.com www.tns-nipo.com

Rapport

Onderzoeksresultaten t.b.v. Clingendael Congres (Concept)

In opdracht van: American Chamber of Commerce (AmCham)

Daniëlle van Wensveen
Henk Foekema

G5492 | februari 2013

Dit document is uitsluitend voor deze opdrachtgever opgesteld. Alle in het document vermelde gegevens zijn strikt vertrouwelijk. Publicatie en inzage aan derden, geheel of gedeeltelijk, is zonder schriftelijke toestemming van TNS NIPO beslist niet toegestaan. Door ons lidmaatschap zijn wij gehouden de gedragsregels na te leven van Esomar en de MarktOnderzoekAssociatie (MOA).

© TNS NIPO | ISO 9001, ISO 20252, ISO 26362, ISO 14001 en ISO 27001 gecertificeerd | rapport
nederlands.dotm

Inhoud

	Inleiding	1
1	Gebruik van geneesmiddelen	3
2	Beeld van de zorg	4
3	Bepaling vergoedingenpakket	8
4	Bezuinigingen posten	9
5	Kosten en de zorg	10
	<i>Inhoud figuren en tabellen</i>	
1	<i>Als ik geen geneesmiddelen zou gebruiken, zou ik... (basis: gebruikers van geneesmiddelen, n=556)</i>	3
2	<i>Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen? (basis: totaal ondervraagde, n=1.137)</i>	4
3	<i>Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen? (basis: totaal ondervraagde, n=1.137)</i>	6
4	<i>Welke van de volgende groepen/organisaties zouden moeten uitmaken wat er in het basispakket moet komen? (basis: totaal ondervraagden, n=1.137)</i>	8
5	<i>Als de overheid moet bezuinigen in de zorg, kan zij het beste (bezuinigen op)... (basis: totaal ondervraagden, n=1.137)</i>	9
6	<i>Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen? (% (helemaal) mee eens, basis: totaal ondervraagden, n=1.137) uitgesplitst naar inkomen</i>	10
7	<i>Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen? (% (helemaal) mee eens, basis: totaal ondervraagden, n=1.137) uitgesplitst naar inkomen</i>	11

Inleiding

TNS NIPO heeft in opdracht van het American Chamber of Commerce Comité (AmCham) een onderzoek uitgevoerd over het thema 'zijn patiënten/consumenten bereid om te betalen voor innovatieve geneesmiddelen?'.

De resultaten van het onderzoek worden gepresenteerd op Clingendael European Health Forum congres in februari 2013.

In dit rapport worden de belangrijkste resultaten besproken. Voor een volledig beeld van de resultaten verwijzen wij naar het tabellenboek.

Een aantal opmerkelijke uitkomsten:

- Chronisch zieke mensen geven aan dat geneesmiddelen een groot effect op hun leven hebben. Dit blijkt onder meer uit de volgende uitkomsten:
 - 64% zou een mindere kwaliteit van leven hebben
 - 49% zou minder kunnen deelnemen aan betaald werk
 - 36% zou zich psychisch minder goed voelen
 - 23% zou niet meer leven
 - 20% zou een minder goed liefdesleven hebben
- Voor 81% van de mensen is de belangrijkste wens: lang en gezond te leven. Daarbij hoort de volgende aanvulling:
 - Hou *ouder* men is, hoe meer men lang en gezond wenst te leven
 - hoe meer men *verdient*, des te meer men lang en gezond wenst te leven. Beneden modaal: 72%, tegenover twee keer modaal: 92%.
- Solidariteit in de zorg is ook anno 2013 nog heel erg belangrijk (71%). Zowel beneden modaal (80%) als ruim boven modaal (76%) wordt deze uitspraak meer dan gemiddeld onderschreven.
- Aan de andere kant vinden de mensen met de hoge inkomens blijkbaar dat ze al voldoende bijdragen aan de zorgkosten. Met de uitspraak dat 'rijke mensen meer moeten bijdragen aan de zorg' is 70% van de mensen met een laag inkomen het eens versus 40% van de mensen met meer dan twee maal modaal.
- Er zullen ongetwijfeld mensen zijn die vaker dan noodzakelijk een bezoek brengen aan de huisarts. Maar in welke mate gebeurt dit? Op grond van dit onderzoek kon dat wel eens meevallen. Er is een groot verschil tussen wanneer men dit op 'anderen' betreft in vergelijking met op zichzelf: volgens 39% gaan 'anderen' te makkelijk naar de huisarts, maar wanneer men dit op zichzelf projecteert (dus, 'ik ga zelf te makkelijk naar de huisarts') is slechts 3% (!) het daarmee eens. Daarbij komt nog dat 40% van de mensen vinden dat ze juist te *laat* naar de huisarts gaan.
- Patiëntenorganisaties en artsenorganisaties (70 resp. 65%) zijn bij uitstek de partijen die moeten uitmaken wat er in het basispakket zou horen. Blijkbaar voelt de Nederlander zich door hen beter vertegenwoordigd dan door het parlement: slechts 11% is van mening dat het parlement moet bepalen wat in het basispakket thuishoort.
- De overheid kan het best bezuinigen op de zorg door ongezond gedrag te bestraffen. Voor minder behandelingen in het basispakket of mensen te laten betalen voor de huisarts is men veel minder te porren.
- Men heeft er weinig vertrouwen in (22%) dat het de belangrijkste intentie van zorgverzekeraars is dat mensen de beste behandeling krijgen. Dit vertaalt zich ook in weinig begrip voor hoge salarissen voor directies van zorgverzekeraars (7%).
- Bij bezuinigingen op de zorg moeten zowel ouderen als gehandicapten ontzien worden.

1 Gebruik van geneesmiddelen

16% van de mensen zonder chronische ziekte gebruiken regelmatig geneesmiddelen, tegenover 83% van de mensen met een chronische aandoening. Gemiddeld gaat het om 1,52 resp. 3,91 geneesmiddelen. Deze geneesmiddelen hebben op verschillende manieren invloed op het leven.

In onderstaande tabel worden ze, gerangschikt op de mate waarin men het 'helemaal' of 'grotendeels' eens is met de omschrijving, weergegeven:

1 | *Als ik geen geneesmiddelen zou gebruiken, zou ik...* (basis: gebruikers van geneesmiddelen, n=556)

	Niet chronisch ziek	Wel chronisch ziek	totaal
Mindere kwaliteit van leven hebben	33	64	58
Me vaker ziek melden op mijn werk	19	56	50
Me lichamelijk ziek voelen	20	56	49
Niet/minder kunnen deelnemen aan betaalde arbeid	36	49	46
Meer moeite hebben met huishoudelijk werk	16	49	43
(meer) pijn hebben (dan nu)	15	41	37
Niet/minder kunnen sporten	11	42	36
Me psychisch minder goed voelen	23	36	34
Meer zorg nodig hebben	4	39	33
Niet goed voor mijn kinderen kunnen zorgen	17	36	31
Minder last hebben van bijwerkingen	14	22	20
Niet meer leven	1	23	19
Een minder goed liefdesleven hebben	4	20	17

Blijkens deze tabellen hebben geneesmiddelen grote invloed op de kwaliteit van leven. Ook sociaal economisch zijn ze van groot belang: het zou velen ervan weerhouden om deel te nemen aan de dagelijkse arbeid, maar ook het verrichten van huishoudelijk werk zal hier veel onder te lijden hebben.

19% van de medicijngebruikers meldt overigens dat men zonder de medicijnen waarschijnlijk niet meer zou leven.

2 Beeld van de zorg

In de volgende tabel is een groot aantal stellingen opgenomen die vaak op de een of andere manier te maken hebben met de zorg en de bekostiging van de zorg. Eerst geven we ze weer onderverdeeld naar leeftijd, daarna worden ze onderverdeeld naar inkomen.

Voor een ruime meerderheid van de Nederlanders is de belangrijkste wens een lang en gezond leven. Ook is een meerderheid het erover eens dat geneesmiddelen hebben bijgedragen aan een langere levensduur en een betere kwaliteit van leven. Ruim twee op de drie Nederlanders vinden dat elk werkend geneesmiddel vergoed moet worden. Eenzelfde aandeel vindt echter ook dat er meer geld naar preventie van ziektes zou moeten gaan. Zo stelt ook een meerderheid dat wanneer mensen gezonder gaan leven, de zorgkosten omlaag gaan. Een derde wil best meer betalen voor goede zorg voor zichzelf, nagenoeg een kwart ook voor goede zorg voor een ander. Ruim de helft van de Nederlanders vindt dat rijke mensen meer mogen betalen.

Over het algemeen kijken mensen van 60 jaar en ouder het vaakst af van het gemiddelde. Zij zijn het vaker eens met veel stellingen. Zij zijn vaker tevreden over de Nederlandse zorg en vinden vaker een lang en gezond leven belangrijk. Ook denken ze vaker dat als men gezonder leeft, de zorgkosten omlaag gaan.

2 | *Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen? (basis: totaal ondervraagde, n=1.137)*

	18 - 30 jaar	31-45 jaar	45-60 jaar	61-70 jaar	71+	totaal
	%	%	%	%	%	%
Belangrijkste wens: lang en gezond leven	72-	79	81	90+	88+	81
Geneesmiddelen hebben bijgedragen aan langere levensduur	66-	75	76	73	79	74
Geneesmiddelen hebben bijgedragen aan betere kwaliteit van leven	60-	70	73	80+	76	71
Betere hygiëne heeft bijgedragen aan langere levensduur	68	67	75	73	81+	72
Solidariteit in zorg nog heel erg belangrijk	61-	69	71	82+	76	71
Artsen horen niet op de kosten te letten, alleen op genezing	59+	67	68	78+	82+	69
Elk werkend geneesmiddel moet vergoed worden	59-	71	64	77+	70	67
Hoe ernstiger aandoening, des te belangrijker goede behandeling	63	64	60-	78+	79+	67
Meer geld naar preventie	60	62	69	66	76+	66
Als mensen gezonder leven, gaan zorgkosten omlaag	62	57	57-	69+	73+	62
Rijkere mensen moeten meer aan zorg bijdragen	56	51-	57	71+	59	57
Ik ben tevreden over Nederlandse zorg	56	49-	59	68+	73+	59
€ 100.000 voor drie maanden extra leven	48	47	47	46	45	47

is te veel						
	18 - 30 jaar	31-45 jaar	45-60 jaar	61-70 jaar	71+	totaal
Verlengen van leeftijd van 20-jarige belangrijker dan van 90-jarige	50	44	44	44	43	45
Veel mensen gaan te laat naar de dokter	35	41	39	45	44	40
Anderen gaan te makkelijk naar huisarts	44	38	37	35	46	39
Te veel geld naar medicijnen	30-	36	36	42	54+	38
Zware roker moet voor kosten behandeling opdraaien	34	36	36	30-	42	35
Wil best meer betalen voor goede zorg voor mezelf	37	34	30	34	37	34
Artsen letten bij behandeling praktisch niet op kosten	37	29	33	29	33	32
Te veel geld aan zorg in Nederland	24-	32	35	36	36	32
Goed dat overheid rem zet op kosten, ook al wordt dan niet iedere behandeling vergoed	22	19-	31+	27	37+	26
Ik wil best meer betalen voor goede zorg voor anderen	19	21	25	29+	21	23
Te veel geld naar ziekenhuizen	13-	21	25	23	28+	22
Ouderen kunnen best wat meer aan zorg bijdragen	28+	15	12	7-	12	15
Te veel geld naar ouderen	15+	11	6-	7	7	9
Te veel geld naar gehandicapten	6	7	6	6	10	7
Ik ga zelf te makkelijk naar huisarts	4	3	2	3	4	3

Let op: significante verschillen zijn aangegeven met +/-

Bron: TNS NIPO, 2013

Hieronder staan dezelfde stellingen nog eens weergegeven met de uitkomsten onderverdeeld naar inkomenscategorie. Mensen met een bovenmodaal inkomen zijn het vaker dan mensen met een beneden modaal inkomen er over eens dat de belangrijkste wens een lang en gezond leven is. Zij zijn iets vaker dan gemiddeld tevreden over de Nederlandse zorg en geven vaker dan gemiddeld aan meer te willen betalen voor goede zorg voor henzelf of een ander. Tevens vinden zij het vaker dan gemiddeld goed dat de overheid de rem zet op de kosten ook al wordt dan niet iedere behandeling vergoed. Ook delen zij vaker dan gemiddeld de mening dat als mensen gezonder gaan leven, de zorgkosten omlaag gaan. Mensen met een beneden modaal inkomen vinden vaker dan mensen met een bovenmodaal inkomen dat rijkere mensen meer moeten bijdragen aan de zorg.

3 | *Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen? (basis: totaal ondervraagde, n=1.137)*

	Onder modaal	modaal	1-2x modaal	>2x modaal	Geen opgave	totaal
	%	%	%	%	%	%
Belangrijkste wens: lang en gezond leven	72-	81	88+	92+	76-	81
Geneesmiddelen hebben bijgedragen aan langere levensduur	74	72	83+	73	66-	74
Geneesmiddelen dragen bij aan betere kwaliteit van leven	69	76	74	80	63-	71
Betere hygiëne heeft bijgedragen aan langere levensduur	74	72	73	88+	64-	72
Solidariteit in zorg nog heel erg belangrijk	80+	69	69	76	66-	71
Artsen horen niet op de kosten te letten, alleen op genezing	71	70	71	52-	70	69
Elk werkend geneesmiddel moet vergoed worden	73	69	68	61	65	67
Hoe ernstiger aandoening, des te belangrijker goede behandeling	66	69	72+	66	60-	67
Meer geld naar preventie	66	64	65	68	66	66
Artsen letten bij behandeling praktisch niet op kosten	36	30	34	37	29	32
Rijkere mensen moeten meer aan zorg bijdragen	79+	59	52-	40-	54	57
Ik ben tevreden over NL zorg	55	63	66+	67	47-	59
€ 100.000 voor drie maanden extra is te veel	53	45	55+	45	36-	47
Verlengen van leeftijd van 20-jarige belangrijker dan van 90-jarige	39	45	49	57+	41	45
Veel mensen gaan te laat naar de dokter	46	43	40	23-	40	40
Anderen te makkelijk naar huisarts	38	42	37	47	39	39
Te veel geld naar medicijnen	38	40	39	33	36	38

Zware roker moet voor kosten behandeling opdraaien	28-	33	39	39	37	35
Wil best meer betalen voor goede zorg voor mezelf	30	32	38	47+	31	34
Als mensen gezonder leven, gaan zorgkosten omlaag	57	64	67+	76+	54-	62
Te veel geld aan zorg in NL	24-	39+	36	42+	25-	32
Goed dat overheid rem zet op kosten, ook al wordt dan niet iedere behandeling vergoed	24	24	31+	39+	20-	26
Ik wil best meer betalen voor goede zorg voor anderen	23	21	28+	30	17-	23
Te veel geld naar ziekenhuizen	22	18	26+	23	18	22
Ouderen kunnen best wat meer aan zorg bijdragen	12	16	14	27+	14	15
Te veel geld naar ouderen	7	10	11	14	7	9
Te veel geld naar gehandicapten	7	7	7	5	6	7
Ik ga zelf te makkelijk naar huisarts	2	3	3	4	3	3

Let op: significante verschillen zijn aangegeven met +/-

Bron: TNS NIPO, 2013

3 Bepaling vergoedingenpakket

De volgende tabel geeft het volgende weer:

- De eerstgenoemde organisatie die het zorgpakket moeten bepalen
- Het totaal van (drie genoemde) organisaties die het zorgpakket moeten bepalen

Hoewel de percentages (vanzelfsprekend) afwijken, is de rangorde van beide ingangen dezelfde. De patiëntenorganisaties worden het vaakst als geschikte organisatie gezien om uit te maken wat er in het basispakket moet komen. 28% noemt deze organisaties als eerste en zeven op de tien Nederlanders noemt deze in de top drie. Patiëntenorganisaties worden op de voet gevolgd door artsenorganisaties: ruim een kwart noemt deze als eerste. Een vijfde noemt als eerste de minister van Volksgezondheid. De gemeente, het parlement, wetenschappers, de Consumentenbond en zorgverzekeraars worden in veel mindere mate genoemd.

4 | Welke van de volgende groepen/organisaties zouden moeten uitmaken wat er in het basispakket moet komen? (basis: totaal ondervraagden, n=1.137)

	Eerst genoemd	Totaal genoemd
	%	%
Patiëntenorganisaties	28	70
Artsenorganisaties	26	65
De minister van Volksgezondheid	20	43
Zorgverzekeraars	7	32
De Consumentenbond	6	25
Wetenschappers	5	23
Het parlement	3	11
De gemeentes	0	1
(weet niet)	5	5

Bron: TNS NIPO, 2013

4 Bezuinigingen posten

De volgende tabel geeft de rangorde weer van posten waarop de overheid het beste kan bezuinigen. Op de eerste plaats komt 'ongezond gedrag straffen': een kleine meerderheid vindt dat de overheid hierop het beste kan bezuinigen. Daarnaast vindt een vijfde dat er minder behandelingen in het basispakket kunnen en dat men mensen zelf zou moeten laten betalen voor de huisarts.

Opvallend is het grote aandeel 'diversen', waaronder allerlei incidentele zaken vallen. Tevens is er een flink aantal mensen dat aangeeft nergens op te willen bezuinigen.

Let op dat het totaalpercentage boven de 100% uitkomt, hetgeen betekent dat men gemiddeld meer dan een antwoord gegeven heeft.

5 | *Als de overheid moet bezuinigen in de zorg, kan zij het beste (bezuinigen op)... (basis: totaal ondervraagden, n=1.137)*

	totaal
	%
Ongezond gedrag (als roken, veel drinken, veel eten) straffen	58
Minder behandelingen in het basispakket	20
Mensen laten betalen voor de huisarts	19
Hogere eigen bijdragen	15
Laten betalen voor verblijf in ziekenhuis	5
Kosten voor ouderenzorg	4
diversen	39
Totaal	159 ¹

Bron: TNS NIPO, 2013

¹ Het totaalpercentage telt op tot meer dan 100% hetgeen betekent dat men gemiddeld meer dan een antwoord gegeven heeft.

5 Kosten en de zorg

De meeste mensen zijn het erover eens dat patiënten er bij gebaat zijn wanneer artsen goed samenwerken, dat nieuwe geneesmiddelen zo snel mogelijk bij patiënten moeten zijn, dat in de laatste levensfase de patiënt zelf moet bepalen of de behandeling gestopt kan worden. Ook leeftijd zou volgens een meerderheid geen rol mogen spelen bij de vergoeding van de zorgkosten. Dit komt ook naar voren in het feit dat slechts een minderheid van mening is dat ouderen hun spaargeld zouden moeten gebruiken om voor hun eigen zorgkosten op te draaien. Tevens vindt circa drie kwart dat de zorg vooral duur is door de hoge beloning van specialisten en de directies van zorgverzekeraars en dat de kosten oplopen door meer regels en administratie. Een meerderheid, en met name mensen met een bovenmodaal inkomen, vindt dat in de laatste levensfase niet doorbehandeld moet worden bij uitzichtloos lijden.

6 | Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen? (% (helemaal) mee eens, basis: totaal ondervraagden, n=1.137) uitgesplitst naar inkomen

	Onder modaal	modaal	1-2x modaal	>2x modaal	Geen opgave	totaal
	%	%	%	%	%	%
Patiënten gebaat bij beter samenwerken artsen	91	90	90	88	80-	87
Nieuwe geneesmiddelen zo snel mogelijk bij patiënten	86	83	88+	91	77-	84
In laatste levensfase moet patiënt zelf beslissen wanneer de behandeling moet stoppen	81	84	84	89+	72-	81
Leeftijd mag geen rol spelen bij vergoeding zorgkosten	81+	80+	76	59-	69-	74
Kosten lopen op door meer regels en administratie	73	74	75	77	75	75
Zorg vooral duur door hoge beloning specialisten en directie zorgverzekeraars	81+	73	72	67	69	73
In laatste levensfase niet doorbehandelen bij uitzichtloos lijden	71	70	85+	84+	64-	74
Alleen bewezen effectief geneesmiddel mag vergoed worden	67	69	78+	74	64-	70
Patiënt kan kostenbewuster met zorg omgaan	56	64	68+	66	56-	62
Goede zorg is dat zoveel mogelijk behandelingen vergoed worden	67+	63	53-	51	58	59
Winsten farmaceuten fors omlaag, ook wanneer dat leidt tot minder nieuwe middelen	55	61	59	45-	59	57

Wanneer behandeling leidt tot levensverlenging, gewoon vergoeden	48	50	50	49	48	49
Artsen denken vooral aan geld, niet aan beste zorg	31	30	24	23	26	27
Te veel geldt naar genezen in plaats van naar integreren	25	26	25	26	25	25
Zorgverzekeringen erop gericht beste behandeling te geven	27	24	20	16	20	22
Mensen moeten meer sparen om later ouderenzorg te betalen	13	11	11	25+	17	14
Ouderen moeten spaargeld aanspreken om ouderenzorg te betalen	12	9	10	11	12	11

Let op: significante verschillen zijn aangegeven met +/-

Bron: TNS NIPO, 2013

De meningen over de salariering van medisch specialisten en directie van zorgverzekeraars staan hieronder apart vermeld. De salariering van medisch specialisten wordt over het algemeen beter geaccepteerd dan de salariering van directie van zorgverzekeraars. Vier op de tien Nederlanders vinden het terecht dat medisch specialisten veel verdienen omdat zij veel gestudeerd hebben en een grote verantwoordelijkheid hebben. 7% van de Nederlanders vindt het terecht dat de directie van zorgverzekeraars veel verdient vanwege studie en verantwoordelijkheid. Mensen met 2 keer modaal inkomen vinden dit overigens vaker dan gemiddeld.

7 | *Kunt u aangegeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen? (% (helemaal) mee eens, basis: totaal ondervraagden, n=1.137) uitgesplitst naar inkomen*

	Onder modaal	modaal	1-2x modaal	>2x modaal	Geen opgave	totaal
	%	%	%	%	%	%
Terecht dat medisch specialisten veel verdienen vanwege studie en verantwoordelijkheid	36	34	42	53+	37	39
Terecht dat directie zorgverzekeraar veel verdient vanwege studie en verantwoordelijkheid	6	6	7	14+	8	7

Let op: significante verschillen zijn aangegeven met +/-

Bron: TNS NIPO, 2013

Onderzoeksverantwoording

TNS NIPO heeft in opdracht van AmCham een online kwantitatief onderzoek uitgevoerd. Hieronder beschrijven we de methoden.

Methode van dataverzameling

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van een online vragenlijst (CAWI: computer assisted web interviewing). Respondenten ontvingen een e-mail met daarin informatie over het onderzoek en een link naar de online vragenlijst.

Steekproefbron

Respondenten zijn afkomstig uit TNS NIPObase. Dit is een database met 57.000 huishoudens die hebben aangegeven mee te willen doen aan onderzoeken van TNS NIPO. Van de mensen in deze huishoudens is standaard een aantal achtergrondkenmerken beschikbaar, bijvoorbeeld over responsgedrag, sociodemografische kenmerken, waardeoriëntatie, gezondheid, informatie over mediaconsumptie, merkgebruik en bezittingen.

Doelgroep

Het onderzoek is uitgevoerd onder Nederlanders van 18 jaar en ouder. Waar we specifiek een aparte selectie hebben toegepast op chronisch zieken en niet chronisch zieken.

Vragenlijst

Er is in overleg met het Amcham comité een vragenlijst opgesteld. Deze vragenlijst duurde gemiddeld 14 minuten.

Veldwerk

Het veldwerk heeft gelopen van 8 januari tot en met 13 januari 2013.

Respons

Van de in totaal 1.650 uitgenodigde respondenten vulden 1.137 respondenten (69%) de vragenlijst in.

Herweging

De resultaten zijn herwogen naar leeftijd, geslacht, huishoudgrootte, opleiding, sociale klasse, regio en (wel/niet) chronisch zieken.

Wanneer we in de tabellen spreken van een significant verschil tussen mannen en vrouwen (in de tabellen aangegeven met een plus- of minteken), dan betekent dit dat deze twee groepen met een betrouwbaarheidsniveau van 95% van elkaar afwijken. Het betreffende resultaat wijkt (naar boven of naar beneden) significant af van het gemiddelde.