



## Veranderingen van het handicapsysteem

In het najaar van 2017 is besloten een aantal wijzigingen door te voeren om het handicapsysteem toegankelijker te maken

### Waarom gaat er iets veranderen?

De afgelopen jaren heeft de digitale wereld flinke sprongen gemaakt en dat biedt goede mogelijkheden om golf toegankelijker te maken. Het handicapsysteem wordt door veel golfers nog steeds als ingewikkeld ervaren. Daarom hebben wij het aantal mogelijkheden om een qualifying kaart te spelen verruimd. Immers, meer qualifying kaarten betekent een actuelere handicap en betere golfers!

Uiteraard met de traditie van de sport in gedachte houdend: 'als golfer ben je je eigen scheidsrechter en daarom zelf verantwoordelijk voor de scores die je inlevert en dus je handicap', aldus NGF-directeur Jeroen Stevens.

### Wat gaat er veranderen?

Hieronder volgen de aangepaste regels van het handicapsysteem die per 1 januari 2018 ingaan.

#### De marker

De marker is en blijft een cruciaal onderdeel voor het spelen van een qualifying kaart. De goedkeuring door de marker van een score is de eerste stap in het waarborgen van de kwaliteit van het handicapsysteem. De marker telt samen met de speler het aantal slagen en zorgt ervoor dat de golfregels juist worden toegepast. We vertrouwen erop dat de marker en de speler tekenen voor de juiste scores op de scorekaart en dat de scorekaart wordt ingeleverd. Als de kaart digitaal (via website, zuil of app) wordt ingeleverd, moet de naam van de marker ingevoerd worden. En bij een papieren kaart doet de handicapcommissie dat.

#### Vooraf registratie kan ook een afspraak op de eerste tee zijn

In het EGA Handicap Systeem staat beschreven dat je, om een qualifying kaart te mogen spelen, vooraf je kaart moet registreren. Dat kon tot nu toe alleen via de caddiemaster met een gele sticker of via een kaart uit de zuil op de baan.

Vorig jaar is daar de app bijgekomen als volledig digitale optie en nu breiden we dit verder uit met de optie om ook op de eerste tee een afspraak maken om qualifying te spelen. Je spreekt dan met je marker af welke holes, hoeveel holes en van welke kleur tee je speelt. Het op de tee afspreken om qualifying te spelen is een toegankelijke manier voor het spelen van een qualifying kaart en een manier om het spelen van kaarten te stimuleren. De qualifying (gele) sticker komt hiermee te vervallen.

Het vooraf aanvragen van een qualifying kaart kan dus op de volgende drie manieren.

1. Via de zuil op de club.
2. Via een app.
3. Door een afspraak te maken met je marker op de eerste tee.



### **Indienen van de scorekaart**

Na een ronde kun je je kaart invoeren. Dit kan:

1. in de zuil op de club
2. via een website of mijn.golf.nl
3. via een app
4. of de papieren scorekaart inleveren bij de handicapcommissie.

Lever je kaart zo snel mogelijk in, bij voorkeur direct na je ronde. Je handicap wordt dan meteen aangepast en blijft zo up-to-date.

### **Inleveren en bewaren van de scorekaarten**

Op dit moment voeren al heel veel golfers hun scorekaarten in via de zuil/computer op de club of via een app zoals die van GOLF.NL. Voorheen moest de fysieke kaart ook op de club worden ingeleverd, maar dat is geen verplichting meer. Als een scorekaart digitaal wordt ingevoerd en digitaal 'ondertekend' is door een marker, hoeft de kaart dus niet meer thuis of op de club bewaard te worden. De kaart wordt immers al digitaal bewaard.

Als een papieren scorekaart wordt ingeleverd, dan voert de handicapcommissie de kaart in via de software. De kaart hoeft daarna niet te worden bewaard door de speler of de club.

### **Meerdere 9-holes rondes op één dag**

Het spelen van 9-holes rondes wordt steeds populairder. Hoe meer scores een speler inlevert hoe betrouwbaarder zijn/haar handicap. In dit streven past het om meerdere 9-holes rondes op één dag toe te staan. Je ziet steeds vaker dat golfers bijvoorbeeld 's ochtends op baan x spelen en aan het einde van de dag nog 9 holes willen spelen op baan y. Door de huidige aanpassingen van het handicapsysteem kunnen dus beide kaarten worden geaccepteerd. Twee 9-holes wedstrijden op één dag werden al geaccepteerd.

NB Het is niet de bedoeling dat een 18-holes ronde wordt opgesplitst in twee keer 9 holes.

### **Vragen? Stel ze aan de handicapcommissie van je club**

Mocht je als speler vragen hebben over het spelen van qualifying rondes, over je handicap of over andere 'handicapzaken' dan, kun je altijd terecht bij je handicapcommissie. De handicapcommissie ziet erop toe dat jij de juiste handicap hebt door je scores te monitoren. Zij kunnen je handicap, mocht dat nodig of gewenst zijn, aanpassen.

### **Hoe vaak speel jij je handicap?**

Hoe meer qualifying rondes je speelt hoe beter je handicap bij je speelsterkte past.

Het is goed om te weten dat je in de meeste gevallen niet je handicap speelt, aangezien je handicap je potentiële speelsterkte is. Je zakt soms, maar je stijgt ook regelmatig.

Een veel gehoorde opmerking in het clubhuis na een ronde golf is: 'Slecht gespeeld, maar 32 Stableford punten!' Maar is dit eigenlijk wel waar? Veel amateurs verwachten van zichzelf een enorme stabiliteit als het gaat om het spelen van hun handicap. Maar als we eens goed kijken naar wat onze Nederlandse topspelers zoals Joost Luiten en Anne van Dam presteren, dan zien we zelfs bij hen behoorlijke variatie. Raar dan dat wij van onszelf een stabiel spel verwachten, terwijl wij zeker niet zoveel tijd in ons spel steken als Joost en Anne.



Utrecht, november 2017

In de tabel hieronder kun je zien wat er gemiddeld gescoord wordt bij een bepaalde handicap. Bij iedereen is het zo dat men vaker de buffer mist dan dat deze gehaald wordt. En dat is ook logisch, want de handicap is bedoeld als een afspiegeling van je potentieel als je redelijk in vorm bent. Maar omdat je sneller daalt in je handicap dan dat je stijgt, kom je op een reële potentiële handicap uit. Voorwaarde hiervoor is wel dat je genoeg scores inlevert! Hoe meer qualifying kaarten je speelt hoe beter je handicap bij je speelsterkte past.

Playing handicap	36 of meer Stablefordpunten	Buffer tot 36	Lager dan buffer
0-5	34%	12%	54%
5-12	20%	18%	62%
12-20	13,5%	22%	64,5%
21-28	10%	24%	66%
29-36	7,8%	25%	67,2%