

# DEFINOVÁNÍ ROZDÍLU MEZI FYZIOTERAPIÍ A MASÉRSKÝMI SLUŽBAMI V REŽIMU ŽIVNOSTENSKÉHO ZÁKONA

## DEFINING THE DIFFERENCE BETWEEN PHYSIOTHERAPY AND MESSAGES SET OUT IN THE TRADE LICENSING ACT

VĚRA KRMAŠOVÁ, JOANNA LINKIEWICZ

*FALTA s.r.o., Náchod, Česká republika*

### SOUHRN

Nejen laická, ale i odborná veřejnost neřídka zaměňuje obory fyzioterapie a masérství, přestože zde existují jasné rozdíly jak v odborné náplni, tak v právním rámci i systému vzdělávání. Fyzioterapie je zdravotnický, nelékařský obor, který se zabývá diagnostikou a terapií funkčních poruch pohybového systému. Masérství patří mezi služby a zahrnuje soubor masérských hmatů, které mají za úkol uvolňovat svaly a navozovat celkovou relaxaci. Tento článek se pokouší přehledně definovat oba obory a jejich rozdíly a vymezit jejich hranice, které by ze strany poskytovatele masérských služeb neměly být v praxi překračovány.

*Klíčová slova:* fyzioterapie, masérské služby

### SUMMARY

Not only the lay public but also professional public often confuses disciplines of physiotherapy and massage therapy even though there are clear differences both in professional content and in the legal framework and education system. Physiotherapy is a medical discipline that deals with diagnosis and therapy of functional disorders of the locomotor system. Massage is a service and includes a set of massage procedures which should result in eased muscles and general relaxation. This article attempts to clearly define both fields and their differences and to set the limits which a massage therapy provider should not exceed in practice.

*Key words:* physiotherapy, massages

<https://doi.org/10.21101/hygiena.a1845>

### Úvod

Ve svých fyzioterapeutických praxích se neřídka setkáváme s tím, že je náš obor zaměňován s jinými obory a dochází tak k různým nepochopením ať už ze strany našich klientů, tak mnohdy stále ještě i z řad odborné veřejnosti. Nejčastěji dochází k nepochopení či záměně oborů fyzioterapie a masérství. V tomto článku se tedy zaměříme na definování obou zmíněných profesí, potřebné vzdělání, právní aspekty i uplatnění v praxi.

### Definice a obsah fyzioterapie

Fyzioterapie je zdravotnickým nelékařským oborem, vykonávaným zdravotnickým specialistou, který je zaměřen na diagnostiku a terapii funkčních poruch pohybového aparátu. Zabývá se především pohybovým systémem, jeho analýzou pomocí přesných diagnostických postupů a možnostmi, jak ovlivnit jeho funkce, jakož i funkce ostatních orgánových systémů a funkce psychické (1). Fyzioterapie pak má uplatnění ve všech

subsystémech péče o zdraví, v prevenci, v léčebné péči, v rehabilitaci a v oblasti výchovy ke zdraví a jako meto-  
dicko-terapeutický obor se uplatňuje ve všech oborech medicíny. Prostřednictvím svých specifických prostředků zasahuje tam, kde jsou pohyb a ostatní fyzické a psychické funkce ohroženy procesem stárnutí, zraněním, chorobou či vrozenou vadou (2). Fyzioterapii může poskytovat výhradně fyzioterapeut.

Fyzioterapeutem se stává ten, kdo získá odbornou způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeuta dle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. V současnosti lze odbornou způsobilost získat již pouze po absolvování vysokoškolského studia, a to buď v bakalářském, nebo magisterském studijním programu. Po vystudování tříletého bakalářského studia je absolventům nelékařského zdravotnického oboru fyzioterapie přiznáván titul Bc. a po pětiletém programu titul Mgr. Fyzioterapeuti jsou také zdravotničtí specialisté, kteří v minulosti absolvovali tříleté studium v oboru diplomovaný fyzioterapeut na vyšších zdravotnických školách (pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004), nebo středních

zdravotnických školách v oboru fyzioterapeut či rehabilitační pracovník (pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997). Tyto formy studia fyzioterapie však již v současnosti neexistují.

Hlavní náplní práce fyzioterapeuta je práce nejen se svalovým systémem, ale také s měkkými tkáněmi, klouby, kostmi, vazy a šlachami, vnitřními orgány a nervovým systémem. Fyzioterapeut zná souvislosti v systému lidského organismu, a proto se orientuje nejen ve strukturálních, ale i funkčních změnách. V praxi to pak znamená, že v rámci první návštěvy odebere fyzioterapeut anamnézu a provede vyšetření pohybových stereotypů, schopností a dovedností. Na základě vyšetření určí možnou příčinu obtíží, následně sestaví terapeutický plán a stanoví cíl, kterého by mělo být v terapii dosaženo v určitém časovém horizontu.

K terapii využívá fyzioterapie neinvazivní léčebné prostředky fyzikálního charakteru. Mezi ně patří především pohyb (aktivní i pasivní), mechanické podněty, gravitace, teplo, chlad, tlakové a vztahové síly vodního prostředí uplatněné ve speciálních postupech, metodách a konceptech pohybové, manuální a reflexní terapie. Jako doplňkové prostředky využívá fyzioterapie i podněty ostatních fyzikálních médií z arteficiálních zdrojů (jako účinky mechanické, účinky světelné energie, elektrického a magnetického pole). Dále fyzioterapeut poskytuje ergonomické poradenství, které skýtá např. úpravu pracovního či domácího prostředí, návrh vhodné kompenzační pomůcky atd. V ideálním případě by měl fyzioterapeut jednotlivé metody a prostředky terapie kombinovat a po každé terapeutické jednotce by měl zhodnotit jednak momentální efekt terapie, ale také dopad terapie na stanovený cíl. V průběhu celého terapeutického procesu je vždy vedena zdravotnická dokumentace. K dosažení cíle je ve fyzioterapii velmi důležitá aktivní spolupráce pacienta.

Fyzioterapie je poskytována nejčastěji v lůžkových a ambulantních zařízeních státního i nestátního typu. Mezi lůžková zařízení poskytující fyzioterapeutickou péči patří kliniky rehabilitačního lékařství, centra léčebné rehabilitace, rehabilitační a fyzioterapeutická oddělení a lůžková oddělení klinických oborů včetně lůžek intenzivní péče. Fyzioterapie v ambulantním zařízení je nejčastěji praktikována v rámci pracoviště samostatného fyzioterapeuta, centra/oddělení léčebné rehabilitace, denního rehabilitačního stacionáře, specializovaných léčebných ústavů a lázní a v neposlední řadě i v domácím prostředí. Dále může fyzioterapeut využít svých znalostí funkce pohybového systému i v zařízeních mimo resort zdravotnictví jako jsou školy, sportovní a fitness centra, domovy seniorů, domy pečovatelské služby, firmy a pracoviště nebo také kluby sdružující pacienty se stejnou diagnózou (3).

### Definice a obsah masérství

Masáž je uspořádaný soubor vhodných masérských hmatů, jako je např. tření, hnětení a tepání svalů, za účelem jejich uvolnění, snížení bolesti, zlepšení cirkulace, rychlejší regenerace a také odbourání psychického stresu. Jedná se tedy o dotykovou terapii tlakem na svaly a tkáně, která má především relaxační a uvol-

ňující účinky, ale může vést u některých typů masáží naopak ke zvýšení výkonnosti a přípravě svalů na sportovní výkon. Masáž může mít různé formy a podoby, často v závislosti na místě vzniku, kde často doprovází tradiční terapie (thajská, japonská, čínská masáž). Masáže se mohou výrazně lišit také podle použitých masážních prostředků (například medová masáž, masáž lávovými kameny atd.) (4).

Masérem se lze stát po absolvování masérského kurzu, který trvá přibližně 150 hodin výuky a neklade žádné podmínky na předchozí vzdělání. V současné době je také možné vystudovat obor masér na některých středních zdravotnických školách. Absolventi tohoto studia jsou kvalifikovaní maséři, kteří se uplatňují při provádění neléčebných masáží částí nebo celého těla ručně i s využitím různých masážních pomůcek, přístrojů a zařízení.

Náplní práce maséra je především práce se svalovým systémem s cílem snížit a uvolnit svalové napětí, navodit relaxaci nebo pomoci rychleji regenerovat svalům po sportovní aktivitě či jiné tělesné zátěži. Účinek masáží je sice velmi široký, avšak na rozdíl od fyzioterapie ve většině případů neovlivní příčinu obtíží. Klient v případě masáže zaujímá pasivní pozici a na terapii se nijak nepodílí.

Masérské služby mohou být poskytovány v nejrůznějších provozovnách masáží, kosmetických a masérských salonech, sportovních klubech, fitness centrech, ale i v domácím prostředí nebo ve zdravotnickém zařízení pod přímým vedením fyzioterapeuta způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu či lékaře se specializací v oboru rehabilitační a fyzikální medicína (v tomto případě pouze absolventi vzdělávacího oboru „masér ve zdravotnictví“).

### Rozdíly mezi fyzioterapií a masérstvím

Oba tyto obory se liší nejen praktickými odlišnostmi a vzděláním, ale také právním ukotvením v legislativním rámci. Fyzioterapie se řadí mezi zdravotnické obory poskytující zdravotní péči ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, oproti tomu masáže se řadí mezi služby ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, konkrétně pak jeho ustanovení § 1746, které upravuje i jednu ze smluv neupravených přímo zákonem (tj. smlouvu inominátní) – smlouvu o poskytování služeb (5). Z praktického hlediska to pak mělo dopad mimo jiné i v rámci vládních opatření proti covidu-19, kdy ambulantní zařízení poskytující fyzioterapii byla stále v provozu, zatímco provoz masážních služeb byl omezen.

Zákon pak ale samozřejmě v konečném důsledku řeší i rozdílný přístup k odpovědnosti za případné škody vzniklé v souvislosti s poskytováním masážních služeb a contrario odpovědnosti u zdravotních služeb fyzioterapie. V neposlední řadě rozdílnost služby vidíme i v přiřazení těchto dvou odborností do daňového systému, kdy masáž coby služba spadá do standardních sazeb DPH (tj. 21 %), oproti zdravotním službám, které jsou od daně osvobozeny.

V praxi se někdy bohužel setkáváme i s velmi neodborným přístupem některých masérů. Masáž takovým masérem pak může ve svém důsledku i ublížit, místo aby pomohla. V první řadě je velmi důležité odebrat od klienta anamnézu, jelikož i masáže mají kontraindikace

ce, mezi které nejčastěji patří nemoci žilního systému, infekční onemocnění, některá neurologická onemocnění ale i mnoho dalších. Mezi kontraindikace masáží řadíme také stavy po úrazech a operacích a pozor bychom měli dávat i při určitých stupních osteoporózy. Z těchto i dalších kontraindikací masáží pak plynou možná rizika, která mohou nastat při jejich ignorování či dokonce neodborném ošetření.

Kromě nerespektování kontraindikací může masér ublížit klientovi také nepřiměřeným tlakem, kterým provádí masážní techniky. V takovém případě může dojít až k poškození svalové struktury. Pokud je sval např. v hypertonu a je zjevně bolestivý, velký tlak ho může definitivně poškodit.

Naprostu nepřípustné pak jsou některými maséry vykonávané techniky mobilizací kloubů, které patří výlučně do rukou fyzioterapeuta nebo dokonce nárazových manipulací, které dle současné legislativy ČR patří výhradně do rukou rehabilitačního lékaře! Bohužel toto vidáme v České republice i na Slovensku čím dál častěji a v poslední době se tímto zabývá jak UNIFY (Unie fyzioterapeutů České republiky), tak některé krajské úřady, potažmo Slovenská komora fyzioterapeutů. Mobilizaci jakéhokoliv kloubu fyzioterapeutem předchází odborné vyšetření nejen daného kloubu, ale všech struktur kolem něj i dalších, vzdálených struktur a klienta jako komplexního objektu. V daném kloubním spojení pak fyzioterapeut (nebo lékař) vyšetřuje detailně rozsah kloubu, kloubní pohyblivost (tzv. joint play), tzv. fenomén bariéry (přesné definování kloubního omezení a stanovení hranice pružení v kloubu – kdy je ještě fyziologické a kdy již patologické) a jiná kvalitativní a kvantitativní klinická kritéria, podle kterých následně aplikuje potřebné techniky. U některých masérů můžeme vidět provádění mobilizačních technik, které zcela nespádají do jejich kompetence, a bohužel je často vidět jejich neodborné provedení, kterému nepředchází ani vhodná diagnostika (mnohdy žádná diagnostika). V extrémních případech pak lze vidět i provádění nárazových manipulací, a to dokonce i kloubů páteře, které si nedovolíme ani my fyzioterapeuti.

Neodborně provedená mobilizace kloubu může vést ke zhoršení obtíží. Např. při bloádě žebra, která bude neodborně provedena, může dojít k ještě větší bloádě v daném skloubení, zřetězení bloád do dalších segmentů a zhoršení bolestí. V horším případě může dojít k poškození kloubních struktur, např. u neodborných mobilizací v ramenním kloubu může dojít až k jeho subluxaci či luxaci a postižení kloubně-svalových struktur, v krajním případě i kostí. Za extrémně nebezpečné naše odborná společnost považuje některými maséry prováděné nárazové manipulace v jakémkoliv kloubu lidského těla, avšak snad nejvíce v kloubech páteře. Při nízké znalosti anatomie i všech dalších funkčních a klinických souvislostí se může stát, že při takové manipulaci dojde k fraktuře obratle, poškození meziobratlových vazů, a v nejzávažnějších případech až poškození míchy. V každé etáži páteře to v konečném důsledku

může znamenat vytvoření trvalých následků, ale pokud vezmeme v úvahu neodborně a nelegálně prováděnou nárazovou manipulaci v oblasti krční páteře, zejména v její nejvyšší etáži, pak jde doslova o život ohrožující akt. Z praxe bych ráda uvedla případ mladého pacienta, který trpí celiakií, potažmo těžkou osteoporózou a po několika návštěvách takových masáží, které končily nárazovou manipulací páteře skončil s frakturami několika obratlů. Naprosto alarmující je i to, že se takoví maséři, někdy si říkají také „chiropraktici“ (ačkoliv v ČR obor chiropraxe oficiálně neexistuje), nebojí vzít do rukou i dětskou klientelu.

## Závěr

Z praxe i tohoto textu jsou tedy patrné jasné odlišnosti mezi obory fyzioterapie a masérskými službami. Masáže na rozdíl od fyzioterapie nejsou zdravotnickým oborem poskytujícím zdravotní péči, neřeší příčinu vzniku bolestí a svalových patologií, nevyžadují aktivní účast klienta v terapii, není vedena zdravotní dokumentace, liší se ve smyslu vzdělání i právního ukotvení atd. Závěrem je dobré uvést, že spolupráce mezi fyzioterapeutem a masérem není vyloučena a kombinace obojího v rámci terapie je možná. Fyzioterapeut najde příčinu obtíží, na kterých společně s klientem pracuje a snaží se je ovlivnit, a masér může klientovi dopomoci k rychlejší regeneraci nebo relaxaci.

*Střet zájmů: žádný.*

## LITERATURA

1. Caltá J, Machálek Z, Vacek J. Základy fyzikální terapie pro praxi. Praha: Refor; 1994.
2. Kolář P. Rehabilitace v klinické praxi. Praha: Galén; 2009.
3. Unie fyzioterapeutů České republiky [online]. Praha: UNIFY; 2023 [cit. 2023-10-30]. Koncepce oboru. Dostupné z: <https://www.unify-cr.cz/o-nas-koncepce-oboru>.
4. Kvapilík J. Teorie a praxe sportovní masáže. Praha: Univerzita Karlova; 1992.
5. Mach J, Buriánek A, Záleská D, Máca M, Vrabelová B. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer; 2018.

*Došlo do redakce: 14. 11. 2023*

*Přijato k tisku: 12. 12. 2023*

*PhDr. Věra Krmašová*

*FALTA s.r.o.*

*Nestátní zdravotnické zařízení*

*Zámecká 239*

*547 01 Náchod*

*Česká republika*

*E-mail: [krmasova@faltarhb.cz](mailto:krmasova@faltarhb.cz)*