

Positionspapier zu sexueller Belästigung und Geschlechterdiskriminierung

*Angenommen von der Delegiertenversammlung der swimsa am 14.05.2022 in Basel.
Die Originalversion dieses Dokuments wurde auf Französisch verfasst.*

1. Einleitung

Ob direkt oder durch Gespräche mit einigen unserer Kollegen und Freunden, Belästigung und Diskriminierung - sowohl in Form von Begriffen als auch in Form von Erfahrungen - sind in unserem Alltag als Medizinstudierende immer noch viel zu präsent. Es ist wichtig, sie zunächst zu definieren:

Diskriminierung wird definiert als: Der Akt der Unterscheidung und Ungleichbehandlung von jemandem oder einer Gruppe gegenüber dem Rest der Gemeinschaft oder einer anderen Person.¹

Belästigung ist definiert als: Jemanden oder eine Gruppe von Personen ununterbrochenen kleinlichen Angriffen, Forderungen, Kritiken, ständigen Beschwerden oder ständiger Aufforderung auszusetzen.²

Laut dem Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung der Geschlechter besteht "Stalking (oder obsessive Belästigung) darin, eine Person mit Beharrlichkeit zu bedrohen, zu verfolgen und zu belästigen. Stalking-Opfer fühlen sich psychisch, physisch und sozial bedroht oder geschädigt."³ "In der Literatur wird Stalking als "Ansammlung" oder "eine Reihe von Verhaltensweisen" beschrieben, die für sich genommen entweder harmlos oder unbedenklich erscheinen können, sich aber aufgrund ihrer Kombination, Häufigkeit und Dauer zu Stalking entwickeln."³ Diese einmaligen oder wiederholten Übergriffe reichen von der Suche nach Nähe (z. B. über elektronische Kommunikation) über die Beschädigung der Integrität einer Person (z. B. Verbreitung von Fehlinformationen oder Gerüchten) bis hin zu nicht einvernehmlichen Berührungen, Einschüchterungen, Drohungen, sexuellen Übergriffen oder körperlichen Angriffen.

Mikro-Agressionen machen den Grossteil der problematischen Vorfälle aus.³ Sie sind zwar weniger offensichtlich, werden aber leichter bagatellisiert, sei es durch den Angreifer, sein Umfeld oder das des Opfers, und es ist oft unmöglich, sie zu melden.

Belästigung und Diskriminierung - sei es moralisch, physisch, rassistisch, sexistisch oder auf andere Weise - sind in unserer Gesellschaft keineswegs neu. Doch erst 1994 wurde in der Schweiz ein Gesetz verabschiedet, das "die öffentliche Aufstachelung zum Hass oder zur

Diskriminierung einer Person oder einer Gruppe von Personen aufgrund ihrer rassistischen, ethnischen oder religiösen Zugehörigkeit verbietet ".⁴

Diese Probleme, die in den Strukturen unseres Gesundheitswesens immer häufiger auftreten, wurden vor kurzem durch eine Umfrage der Schweizerischen Vereinigung der Ärzte, Assistenzärzte und Fachärzte, Sektion Waadt, ASMAV aufgezeigt.⁵ Es wurde berichtet, dass 71 % der Befragten sexuelle Belästigung durch eine:n Assistenzärzt:in oder eine:n Oberärzt:in erlebt oder miterlebt haben. Von denjenigen, die ein problematisches Verhalten zeigten, waren 60 % Männer und 40 % Frauen. Die problematischen Verhaltensweisen gingen hauptsächlich von Personen aus, die in der Hierarchie weit oben stehen. Es wird berichtet, dass "die Opfer Schwierigkeiten haben, das Schweigen zu brechen: 51 % sprechen mit einem Kollegen über die Situation, 23 % mit einem Vorgesetzten und 31 % ergreifen keine Maßnahmen. Nur 4 % rufen den Hilfsdienst der Institution an". Diese aussagekräftigen Ergebnisse verdeutlichen die Schwächen unseres derzeitigen Systems und zeigen die Probleme im Zusammenhang mit Machtspielen auf. Sie zeigen auch, wie wichtig es ist, dass Zeugen eine aktive Rolle bei der Bekämpfung von Diskriminierung und Belästigung in unserem Arbeits- und Lernumfeld übernehmen. Es scheint auch, dass die Strukturen, die zur Bekämpfung dieser Probleme geschaffen wurden, nicht ausreichend oder angemessen sind, da nur eine Minderheit der Opfer sie nutzt.

Sowohl Belästigung als auch Diskriminierung werden durch das Schweizer Recht geregelt. Das Bundesgesetz besagt, dass sexuelle Belästigung und Diskriminierung "jedes Verhalten sexueller Natur oder aufgrund des Geschlechts, das von einer Person nicht erwünscht ist und ihre Würde verletzt "⁶ umfassen. Beispiele hierfür sind abwertende Bemerkungen aufgrund des Aussehens, der sexuellen Merkmale oder der sexuellen Orientierung sowie unerwünschter Körperkontakt.

Nach Schweizer Recht sind die Arbeitgeber verpflichtet, alle geeigneten Maßnahmen zu ergreifen, um Mobbing, sexuelle Belästigung, Cyberstalking und Konflikte am Arbeitsplatz zu verhindern und zu beenden⁷. Wenn der oder die Arbeitgeber:in keine angemessenen Massnahmen ergreift, riskiert er rechtliche Konsequenzen wegen Nichteinhaltung des Gesetzes.

2. Kontext

Obwohl Diskriminierung und Belästigung seit vielen Jahren verurteilt werden, bestehen sie fort und stellen ein echtes Problem in unserem Gesundheitssystem dar. Wie bereits erwähnt, wird diese Kultur laut der ASMAV-Umfrage durch die Struktur unseres Gesundheitssystems selbst gefördert, d. h. durch seine strenge Hierarchie, die den Opfern Angst vor Konsequenzen einflößt. Die Folgen für die Opfer sind vielfältig und reichen von beruflichem Stress bis hin zu Burnout oder Kündigung; aber auch bis zur Aufgabe bestimmter Fachgebiete oder sogar des gesamten Berufsstandes.^{3,8-11} Auch die psychologischen Folgen sollten nicht vergessen werden. Für Einrichtungen, Medizinstudierende und Universitäten ist es von entscheidender

Bedeutung, Massnahmen zu ergreifen und alle Arten von Diskriminierung und Belästigung zu bekämpfen.

Die swimsa fordert, dass...

1. ... sich die verschiedenen medizinischen Fakultäten in der Schweiz sowie die verschiedenen Spitäler in der Schweiz gegen Belästigung und Diskriminierung einsetzen und solche Verhaltensweisen nicht dulden.
2. ... die verschiedenen medizinischen Fakultäten in der Schweiz sowie die verschiedenen Spitäler in der Schweiz offiziell gegen jede Art von Belästigung und Diskriminierung Stellung beziehen.
3. ... die verschiedenen medizinischen Fakultäten in der Schweiz sowie die verschiedenen Spitäler in der Schweiz ihre Mitarbeitenden über die ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen informieren.
4. ... die Mitarbeitenden der Gesundheitsinstitutionen sowie die Studierenden dieser Institutionen für die Problematik der Belästigung und Diskriminierung sensibilisiert und über die Konsequenzen für die Opfer und für die Angreifer informiert werden.
5. ... es in den Schweizer Gesundheitseinrichtungen professionelle, von den Gesundheitseinrichtungen unabhängige Stellen gibt, die den Opfern von Belästigung und Diskriminierung zuhören, sie unterstützen und bei Bedarf weitervermitteln.
6. ... Täterinnen und Täter von Belästigung oder Diskriminierung von ihren Arbeitgebern angemessen bestraft werden.
7. ... die Anonymität der Opfer gewährleistet wird, wenn sie dies wünschen, um Auswirkungen auf ihre berufliche Laufbahn zu vermeiden.

3. Aufruf zum Handeln

Die swimsa fordert...

...dass Studierende der Gesundheitsberufe und Studentenvereinigungen...

1. ...sich über Belästigung und Diskriminierung in ihrer medizinischen Berufsgruppe sowie über die Probleme und Folgen für die Opfer informieren.
2. ...sich für ein Arbeitsklima einsetzen, das frei von Diskriminierung und Belästigung ist, und sich gegen diskriminierendes Verhalten in ihrer täglichen Berufsausübung aussprechen.

3. ...Aktionen gegen Belästigung und Diskriminierung in der medizinischen Versorgung unterstützen und sich daran beteiligen,.
4. ... Aktivitäten verbieten, die die körperliche oder moralische Unversehrtheit anderer Studierender beeinträchtigen können.

...von Universitäten, insbesondere medizinischen Fakultäten, dass...

1. ...sie eine Ausbildung anbieten, die frei von Diskriminierung und Belästigung aufgrund des Geschlechts oder jeder anderen Form von Diskriminierung ist.
2. ... sie Studierende über Probleme im Zusammenhang mit Diskriminierung jeglicher Art aufklären.
3. ... Studierende ermutigt werden, über problematische Situationen im Zusammenhang mit diesem Thema in respektvoller Weise zu berichten, wobei ihnen auf Wunsch Anonymität garantiert wird.
4. ... Ressourcen für Opfer von Belästigung oder Diskriminierung bereitgestellt werden, die sie unterstützen, ihnen zuhören und sie weiterleiten können, falls sie rechtliche Schritte einleiten möchten.
5. ...ein schneller und einfacher Zugang zu Ressourcen zur Verfügung gestellt wird, die auf Studierende zugeschnitten sind, für den Fall, dass problematische Situationen auftreten.
6. ...sie die Opfer wirksam unterstützen und während des gesamten Prozesses für sie da sind, wie auch immer dieser aussehen mag.
7. ... sie sicherstellen, dass Einrichtungen des Gesundheitswesens, in denen Studierende untergebracht sind, über geeignete Verfahren verfügen, die sie im Bedarfsfall anwenden können.
8. ...geeignete Massnahmen gegen problematische Personen ergriffen werden, um die Opfer zu schützen und jede Art von Wiederholung zu verhindern.

...von Spitälern und Dienstleistungsunternehmen, dass...

1. ...ein Arbeitsklima gefördert wird, das frei von Diskriminierung und Belästigung ist.
2. ...sie die Mitarbeiter:innen über Belästigung und Diskriminierung aufklären und informieren.

3. ...eine klare Botschaft der Nulltoleranz für Belästigung und Diskriminierung am Arbeitsplatz vermittelt wird.
4. ... Ressourcen für Opfer von Belästigung oder Diskriminierung bereitgestellt werden. Diese Ressourcen sollten von der Institution unabhängig sein und in der Lage sein, die Opfer zu unterstützen, ihnen zuzuhören und sie zu überweisen, wenn sie rechtliche Schritte einleiten wollen.
5. ...die Mitarbeiter:innen ausdrücklich über die Folgen eines solchen Verhaltens informiert werden und bei Übertretungen Sanktionen verhängt werden.
6. ... geeignete Maßnahmen gegen problematische Personen ergriffen werden, um Opfer zu schützen und eine Wiederholung zu verhindern.
7. ...sie ein Verfahren für den Umgang mit Fällen von Belästigung und Diskriminierung festlegen und die Mitarbeiter:innen schulen, damit sie sich an diese Richtlinien halten.

...vom Gesundheitssystem (inklusive Bund, Bundesamt für Gesundheit und Kantone) ...

1. ...Strategien umzusetzen, die sicherstellen, dass die Gesetze gegen Diskriminierung und Belästigung in Gesundheitseinrichtungen sowohl für das Personal als auch für die Patient:innen angewandt werden.
2. ... Sensibilisierungsmassnahmen in den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen und medizinischen Fakultäten zu unterstützen.
3. ...sicherzustellen, dass jede Einrichtung des Gesundheitswesens über kompetente und unabhängige professionelle Ressourcen für ihre Mitarbeitenden verfügt, um ihnen in problematischen Situationen, einschliesslich Belästigung und Diskriminierung am Arbeitsplatz, zu helfen.
4. ...zu bescheinigen, dass jede Einrichtung des Gesundheitswesens über kompetente professionelle Ressourcen verfügt, die den Patient:innen im Falle von Diskriminierung oder Belästigung in der Behandlung zur Verfügung stehen.
5. ... sicherzustellen, dass Einrichtungen des Gesundheitswesens und Fakultäten die Null-Toleranz-Politik für Diskriminierung und Belästigung ordnungsgemäss umsetzen, einschliesslich Sanktionen.
6. ...sicherzustellen, dass die medizinischen Fakultäten Schulungen über Diskriminierung und Belästigung und deren Folgen anbieten.

Die swimsa verpflichtet sich...

1. ... Massnahmen gegen Belästigung und Diskriminierung im Gesundheitswesen zu unterstützen.
2. ... Studierende für das Thema Diskriminierung jeglicher Art zu sensibilisieren.
3. ... Projekte zu unterstützen, die Ressourcen für Opfer von Belästigung oder Diskriminierung anbieten.
4. ...einen schnellen und einfachen Zugang zu Ressourcen zu ermöglichen, die für Studierende in problematischen Situationen geeignet sind.
5. ...sich für die Erhebung und Analyse von Daten zu derzeit noch wenig erforschten Aspekten von Belästigung und Diskriminierung einzusetzen.

4. Haupttext

Hintergrundinformationen

Wie bereits erwähnt, sind Diskriminierung und Belästigung Elemente, die in unserer Gesellschaft schon seit langem vorhanden sind. In der medizinischen Praxis treten sie besonders deutlich in den stark hierarchischen Strukturen der Gesundheitseinrichtungen zutage, in denen die Vorgesetzten sehr viel Macht und Freiheit in ihrem Verhalten haben. Während einige schnell dazu neigen, schädliches Verhalten zu bagatellisieren, sind sich andere des Problems gar nicht bewusst, da es im Gesundheitswesen so normalisiert ist.

Darüber hinaus hält die Angst vor den möglichen Folgen einer Beschwerde für ihre zukünftige Karriere Opfer und Zeugen davon ab, ihre Erfahrungen mitzuteilen. Diesen Personen fehlen oft Informationen über ihre Rechte und den ihnen zur Verfügung stehenden Mittel. Leider verfügen einige Gesundheitseinrichtungen nicht über die Mittel, um gegen Diskriminierung und Belästigung am Arbeitsplatz vorzugehen. Infolgedessen halten sich diese Verhaltensweisen hartnäckig, wobei Opfer und Zeugen Angst haben, auszusagen, und Täter ihre Handlungen nie in Frage stellen.

Diskriminierung und Belästigung sind Verhaltensweisen, die eine entsetzliche Arbeitsatmosphäre schaffen, die sich sowohl auf die Ausbildung der Studierenden als auch auf die Karriere der Fachkräfte negativ auswirken kann, von denen einige infolgedessen das Fachgebiet und die Einrichtung wechseln.¹² Darüber hinaus werden die Lernbedingungen für die Studierenden suboptimal und unsicher.

Diese Diskriminierungen haben erhebliche Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Opfer, die von verstärkten Ängsten, Depressionen und Burnout bis hin zu übermäßigem Drogen- und Alkoholkonsum reichen.¹²⁻¹⁴ Darüber hinaus ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass diese Opfer eine Auszeit von der Arbeit nehmen, die Fachrichtung wechseln oder sogar ihre berufliche Laufbahn ganz aufgeben.¹²

In den letzten Jahren haben viele Kampagnen Sexismus und sexuelle Belästigung aufgedeckt und das Bewusstsein dafür geschärft,^{5,10,15} aber nur wenige Kampagnen haben sich auf andere Arten von Diskriminierung konzentriert. Dennoch ist die Sensibilisierung von entscheidender Bedeutung. Allerdings mangelt es in den Gesundheitseinrichtungen immer noch an geeigneten

Ressourcen. So werden die Opfer allzu oft aufgefordert, sich direkt an die Personalabteilung des Krankenhauses zu wenden, die möglicherweise ihren künftigen Arbeitgeber vertritt. Dieser Ansatz schreckt von einer Anzeige ab, zumal die Anonymität des Opfers nicht gewährleistet ist.

Darüber hinaus ermöglicht diese mangelnde Unterstützung der Opfer durch die Arbeitgeber keine Nachverfolgung des psychischen Zustands der Arbeitnehmer. Infolgedessen sind sie gezwungen, zu schweigen und sich allein um ihre psychische Gesundheit zu kümmern.^{5,15}

Schliesslich stellt das Fehlen von Konsequenzen für die Täter ein zusätzliches Hindernis für eine Aussage dar: Die Opfer werden davon abgehalten, auszusagen, da ihre Aussage keine Veränderungen an ihrem Arbeitsplatz garantiert.

Daten

Laut einer in den Vereinigten Staaten durchgeführten Studie haben fast 50 % der Medizinstudierenden unangemessenes Verhalten von Krankenhaus- oder Fakultätsmitgliedern erlebt.¹⁶ In der Schweiz wurde 2018 von CLASH, dem Collectif de Lutte contre les Attitudes Sexistes en milieu Hospitalier, eine Umfrage unter Medizinstudierenden in Lausanne durchgeführt. Sie stellten fest, dass fast 60 % der Befragten während ihres Praktikums sexistisches Verhalten erlebt hatten. Bei diesen Antworten handelte es sich bei den Tätern dieser unangemessenen Verhaltensweisen mehrheitlich um Männer (90 %) und in 57 % der Fälle um Oberärzt:innen oder Chefärzt:innen.¹⁰ Über andere Formen der Diskriminierung liegen in der Schweiz jedoch keine Daten vor. Im Anschluss an diese Umfrage wurden Sensibilisierungskampagnen durchgeführt, insbesondere im CHUV (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois).

Eine neuere Umfrage der ASMAV, die 2020 veröffentlicht wurde und auf die bereits hingewiesen wurde, ergab jedoch, dass fast zwei Drittel der Befragten Opfer oder Zeugen von Belästigungen eines oder einer Assistenzärzt:in gewesen waren.⁵

Diese alarmierenden Zahlen zeigen, dass Belästigung, insbesondere sexuelle Belästigung, trotz Sensibilisierungskampagnen immer noch vorkommt und dass mehr getan werden muss, um sie zu bekämpfen. Das Fehlen von Schweizer Studien, die sich mit anderen als geschlechtsspezifischen Diskriminierungen befassen, beweist die Unkenntnis des Problems und das mangelnde Bewusstsein.

Auswirkungen

Sexuelle Belästigung hat schwerwiegende Folgen für die psychische und physische Gesundheit der Opfer sowie für ihre gesamte berufliche Laufbahn.

So zeigen Opfer von Belästigung vermehrt Symptome von Depressionen und Angstzuständen sowie eine Abnahme des Selbstwertgefühls und der Lebenszufriedenheit.¹⁶ Es gibt Hinweise darauf, dass sexuelle Belästigung zu Beginn der beruflichen Laufbahn zu Symptomen von Depressionen führen kann, die bis zu 10 Jahre nach dem Ereignis anhalten können.^{17,18} Wenn

dies bei sexueller Belästigung der Fall ist, ist es leicht vorstellbar, dass ein solcher Mechanismus bei jeder Art von Belästigung zu finden ist. Die Angst vor einer Aussage sowie die Sorge vor beruflichen und finanziellen Konsequenzen im Falle einer Anzeige verstärken die psychische Belastung der Opfer.

Darüber hinaus weisen Opfer von Belästigung häufiger Suchterkrankungen auf. So wurde ein Zusammenhang zwischen Opfern von Rassendiskriminierung und Tabakkonsum festgestellt.¹⁹ Ebenso haben Studien ergeben, dass sexuelle Belästigung bei Frauen mit riskantem Alkoholkonsum verbunden ist.¹⁹

Es wurde auch über somatische Symptome berichtet, darunter Kopfschmerzen, Schlafstörungen und Störungen des Bewegungsapparats.¹² In einer amerikanischen Studie wurde sogar die kardiovaskuläre Reaktion auf wiederholte sexuelle Belästigung untersucht. Diese Studie zeigte, dass bei diesen Opfern ein erhöhtes Risiko für koronare Herzkrankheiten und ein geschwächtes Immunsystem besteht, und kam zu dem Schluss, dass bei Opfern sexueller Belästigung das Risiko langfristiger Gesundheitsprobleme bestehen könnte.²⁰

Schliesslich gibt es auch Auswirkungen auf die berufliche Laufbahn des Opfers. Die Arbeitszufriedenheit der Belästigungsoffer nimmt deutlich ab.^{12,19} Darüber hinaus sinken das Engagement und die Produktivität am Arbeitsplatz, und die Abwesenheit vom Arbeitsplatz nimmt zu, um die Belastung durch Belästigung und Diskriminierung zu verringern.^{16,19} Im Falle einer Beschwerde kann es auch zu einem Verlust beruflicher Beziehungen kommen, was für die Studierenden erhebliche Auswirkungen hat, z. B. den Verlust eines Mentors und Unterstützers ihrer Karriere.¹² Bei Studierenden, die Belästigung oder Diskriminierung erfahren, sinkt die Investitionsbereitschaft und die Wahrscheinlichkeit, das Medizinstudium abzubrechen, steigt.¹⁶

Schliesslich ist die Wahrscheinlichkeit, dass Opfer von Belästigung oder Diskriminierung ihre Stelle aufgeben, größer.²¹ Es scheint, dass diese Diskriminierung vor allem nicht kaukasische Frauen²¹ und Minderheiten¹⁸ betrifft.

Kurz gesagt, aufgrund der bestehenden Arbeitsbedingungen haben Opfer von Belästigung oder Diskriminierung weniger Möglichkeiten, in verantwortungsvolle Positionen zu gelangen, und machen weniger Karriere.^{19,22} Diese unsichtbare Barriere für den Zugang von Minderheiten zu verantwortungsvollen Positionen ist gemeinhin als "gläserne Decke" bekannt und stellt eine echte Ungerechtigkeit dar.

Aktuelle Strategien und Hindernisse

In der Schweiz gibt es derzeit keine einheitliche Strategie zur Beseitigung von Diskriminierung und Belästigung im medizinischen Bereich. In den medizinischen Fakultäten und Gesundheitseinrichtungen werden jedoch mehrere Initiativen ergriffen, darunter die Bildung des Collectifs de Lutte contre les Attitudes Sexistes en milieu Hospitalier (oder CLASH) in mehreren medizinischen Fakultäten in der ganzen Schweiz oder Sensibilisierungskampagnen wie die am CHUV und der FHV (Fédération des Hôpitaux Vaudois) durchgeführte.

Wenn Diskriminierung und Belästigung nach wie vor ein aktuelles Thema sind, vor allem im medizinischen Bereich, so liegt das daran, dass letztere, wie oben aufgezeigt, weit mehr als eine Achillesferse offenbart. Besonders hervorzuheben ist die ursprüngliche Männlichkeit des Berufs, die die Ursache für die Trägheit in Bezug auf Diskriminierung und Belästigung von Minderheiten ist, die diesem Beruf beitreten. Diese Trägheit wird durch den elitären Charakter des Berufs noch verstärkt, der ihn zu einem geschlossenen Kreis macht, in dem die Identität der Opfer schnell aufgedeckt wird, was die Meldung von Diskriminierungs- und Belästigungserfahrungen erschwert. Wir weisen auch auf die ausgeprägte Hierarchie hin, die das Rückgrat der Gesundheitseinrichtungen bildet und die die Vormachtstellung der Oberen verteidigt, während die Basis der Pyramide nicht geschützt wird.

5. Quellen

1. Larousse É. Définitions : discrimination - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [zitiert 22 April 2022]. Verfügbar unter: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/discrimination/25877>
2. Larousse É. Définitions : harceler - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [zitiert 22 April 2022]. Verfügbar unter: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/harceler/39062>
3. Confédération suisse. Stalking (harcèlement obsessionnel) [Internet]. [zitiert 22 April 2022]. Verfügbar unter: <https://www.bfeg.admin.ch>
4. Martin N. Extension de la norme pénale antiraciste (art. 261bis CP) - Newsletter du CSDH n°30 [Internet]. [zitiert 22 April 2022]. Verfügbar unter: <https://www.skmr.ch/frz/domaines/genre/nouvelles/norme-penale-antiraciste.html>
5. Harcèlement, sexisme et inégalité de genre dans les hôpitaux romands - Le point de vue des médecins en formation [Internet]. Revue Médicale Suisse. [zitiert 22 April 2022]. Verfügbar unter: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2021/revue-medicale-suisse-736/harcement-sexisme-et-inegalite-de-genre-dans-les-hopitaux-romands-le-point-de-vue-des-medecins-en-formation>
6. RS 151.1 - Loi fédérale du 24 mars 1995 sur l'égalité entre femmes et hommes (Loi sur l'égalité, LEg) [Internet]. [zitiert 24 April 2022]. Verfügbar unter: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1996/1498_1498_1498/fr
7. Obligation / Responsabilité employeur Suisse - 12 cas de figure [Internet]. [cité 27 April 2022]. Verfügbar unter: <https://espacedroit.ch/articles/responsabilite-de-lemployeur/>

8. Espaillet A, Panna DK, Goede DL, Gurka MJ, Novak MA, Zaidi Z. An exploratory study on microaggressions in medical school: What are they and why should we care? *Perspect Med Educ.* juin 2019;8(3):143-51.
9. Periyakoil VS, Chaudron L, Hill EV, Pellegrini V, Neri E, Kraemer HC. Common Types of Gender-Based Microaggressions in Medicine. *Acad Med.* mars 2020;95(3):450-7.
10. « Le problème, c'est qu'elle est mal baisée »: la lutte contre le sexisme en milieu médical menée par les étudiant·e·s en médecine [Internet]. *Revue Medicale Suisse.* [zitiert 27 April 2022]. Verfügbar unter: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2021/revue-medicale-suisse-744-2/le-probleme-c-est-qu-elle-est-mal-baisee-la-lutte-contre-le-sexisme-en-milieu-medical-menee-par-les-etudiant-e-s-en-medecine>
11. CLASH le plafond de verre [Internet]. Spotify. [zitiert 27 April 2022]. Verfügbar unter: <https://open.spotify.com/show/63D3TxjXDKEkz2sK4Nzzl0>
12. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Policy and Global Affairs; Committee on Women in Science, Engineering, and Medicine; Committee on the Impacts of Sexual Harassment in Academia; Benya FF, Widnall SE, Johnson PA, editors. *Sexual Harassment of Women: Climate, Culture, and Consequences in Academic Sciences, Engineering, and Medicine.* Washington (DC): National Academies Press (US); 2018 Jun 12. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519461/>.
13. Cruz D, Rodriguez Y, Mastropaolo C. Perceived microaggressions in health care: A measurement study. *PLoS One.* 2019 Feb 5;14(2):e0211620. doi: 10.1371/journal.pone.0211620.
14. Nadal KL, Griffin KE, Wong Y, Hamit S, Rasmus M. The impact of racial microaggressions on mental health: Counseling implications for clients of color. *J Couns Dev.* 2014;92: 57–66.
15. Chavaz L. Sensibilisation au sexisme et harcèlement sexuel dans le milieu médical: huit affiches pour dénoncer des mots encore trop souvent prononcés. *Rev Med Suisse.* 2022;18:683-5. doi: 10.53738/REVMED.2022.18.776.683.
16. Dzau VJ, Johnson PA. Ending Sexual Harassment in Academic Medicine. *N Engl J Med.* 2018 Oct 25;379(17):1589-91. Doi: 10.1056/NEJMp1809846.
17. Houle JN, Staff J, Mortimer JT, Uggen C, Blackstone A. The impact of sexual harassment on depressive symptoms during the early occupational career. *Soc Ment Health.* 2011 Jul 1;1(2):89-105. doi: 10.1177/2156869311416827.

18. Jakab, Z., L., Apetrei, S., Socquet, J., Conséquences des discriminations et harcèlement en milieu professionnel, *Rev Med Suisse*, 2021/752 (Vol.7), p. 1660-1664. DOI: 10.53738/REVMED.2021.17.752.1660
19. Okechukwu CA, Souza K, Davis KD, de Castro AB. Discrimination, harassment, abuse, and bullying in the workplace: contribution of workplace injustice to occupational health disparities. *Am J Ind Med*. 2014 May;57(5):573-86. doi: 10.1002/ajim.22221.
20. Schneider, K. T., Tomaka, J., & Palacios, R. (2001). Women's cognitive, affective, and physiological reactions to a male coworker's sexist behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(10), 1995–2018. doi:[10.1111/j.1559-1816.2001.tb00161.x](https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2001.tb00161.x)
21. Cortina LM, Kabat-Farr D, Leskinen EA, Huerta M, Magley VJ. Selective incivility as modern discrimination in organizations: evidence and impact. *J Manage* 2011;36:1579-605.
22. Najjar I, Socquet J, Gayet-Ageron A, Ricou B, Le Breton J, Rossel A and al. Prevalence and forms of gender discrimination and sexual harassment among medical students and physicians in French-speaking Switzerland: a survey. *BMJ Open*. 2022 Jan 17;12(1):e049520. doi: 10.1136/bmjopen-2021-049520.