

Handel med kropsdele

– Kommmercialiseringens etiske grænse?

Handel med kropsdele kan ses som løsningen på en række problemer for køber og sælger og som en udfoldelse af ejendomsretten over kroppen. Artiklen problematiserer kommercialiseringen af kroppen med afsæt i overvejelser om værdighed og udnyttelse og om markeders forudsætninger og effekter.



THOMAS PLOUG

professor mso, afdelingsleder
Medlem af Det Etske Råd,
Forskningscenter for etik i praksis,
Institut for Kommunikation,
Aalborg Universitet



KIRSTEN HALSNÆS

professor,
Medlem af Det Etske Råd,
DTU Management Engineering,
System Analyse,
Danmarks Tekniske Universitet

INDLEDNING – KOMMERCIALISERING

Kommercialisering har ingen indlysende grænse. Handel med varer og tjenesteydelser kan uden videre udstrækkes til at inkludere mennesket – menneskekroppen og dens dele. Kommercialisering af kroppen og dens dele er heller ikke forbundet med uoverstigelige praktiske vanskeligheder, og vi ser i disse år en stærk stigning i sådanne markeder, hvor økonomisk svage mennesker udbyder kropsdele gennem mellemænd eller institutioner til økonomisk privilegerede. Den medicinske videnskab og teknologi muliggør en lang række transaktioner af kropsdele, som for blot få årtier siden var utænkelige. Endelig er der stærke etiske grunde til at kommercialisere kroppen. En lang række forskellige anvendelser af kroppen og kropsdele vil kunne hjælpe mennesker med velbeskrevne sygdomme og i det hele taget afhjælpe problemer med negativ effekt på menneskers livskvalitet. Et vigtigt argument for at tillade salg af kropsdele har desuden været, at kommercialiseringen er i fin overensstemmelse med den enkeltes ejendomsret til sin krop og dermed retten til at udbyde kropsdele på et marked.

Vi diskuterer og problematiserer i denne artikel tanken om et etisk forsvarligt marked for handel med kroppen og kropsdele. Artiklen tager afsæt i Det Etske Råds nyligt udgivne rapport om Kommercialisering af kroppen – som vi har bidraget til som henholdsvis formand for arbejdsgruppen og som medlem af rådet – men uddyber og videreudvikler de centrale argumenter og konklusioner og sætter dem ind i en markeds-mæssig sammenhæng. Artiklen falder i tre dele. I den første del eksemplificeres kommercialisering af kroppen. I den anden del

begrebet og begreberne om menneskelig værdighed og udnyttelse. I artiklens sidste del overvejes rimeligheden af forskellige former for markeds-mæssig regulering af området.

KOMMERCIALISERING AF KROPPEN – FERTILITETSINDUSTRI, SURROGATMODERSKAB OG ORGANHANDEL

Det Etske Råds rapport om kommercialisering af kroppen behandler en række etiske problemstillinger ved salg af kropsdele og tager her udgangspunkt i tre cases nemlig salg af æg, surrogatmoderskab og nyrer til transplantation. Alle tre områder vedrører på forskellig måde salg af kropsdele. De er valgt, fordi de adskiller sig på nogle etiske relevante parametre. Køb af ubefrugtede æg og 'leje' af livmodre (surrogatmoderskab) indebærer forskellige former for indgreb i en kvindes krop, og er som sådan forbundet med forskellige risici og belastning af kvinden. Æg findes i en mængde, der sandsynliggør, at man kan undvære nogle – dog er selve indgrebet for at fjerne dem ikke uden risiko og kan medføre skader. Gennemførelse af surrogatmoderskab påfører sædvanligvis ikke kvinden skader ud over den fysiske belastning, som en graviditet udgør – dog kan flerfoldsgraviditeter og kejsersnit, som er en meget hyppigt anvendt forløsningsmetode med omkring 80 % i nogle undersøgelser, øge kvindens risiko ved fremtidige graviditeter, og kan medføre senskader på hendes helbred. Anderledes forholder det sig med salg af organer. De fleste og mest veldokumenterede tilfælde vedrører handel med nyrer. Her er donoren fysisk værre stillet efter salget, da operationerne i reglen foregår under mindre end optimale forhold, og der spares på efterbe-

handlingerne. Mange oplever blandt andet fysisk svækkelse og nedsat funktionsevne.

Alle tre former for salg af kroppen og kropsdele sker typisk på tværs af landegrænser. I Spanien er der et betydeligt marked knyttet til salg af æg, som også danskere benytter sig af. Kommercielt rugemoderskab forekommer i visse amerikanske stater og er udbredt i Indien. Organhandel er tilladt i Iran, og der er rapporter om organhandel i en lang række lande på verdensplan.

Behandlingsturisme som bredere fænomen kan ses som en del af disse års globalisering af markederne; udflytning af produktionen fra især vestlige lande til lande med lave lønomkostninger har taget fart siden 1970'erne. Udviklingen er gået fra outsourcing af ufaglærte job til at også mere specialiserede funktioner i dag flytter til lavtlønslande. Mange har dog betragtet det medicinske område som et, der ikke i større omfang ville blive omfattet af udflytningen til billigere lande. Det ville blandt andet kræve, at patienterne skal være villige til at rejse, i mange tilfælde langt, for at få foretaget behandlinger i andre lande. Udover risikoen ved at transportere syge mennesker, involverer dette også usikkerheder vedrørende kvaliteten af behandlingen og manglende mulighed for at gøre ansvar gældende, hvis der opstår komplikationer. Alligevel har faktorer som udvikling af billig transport, hurtig informationsudveksling og den generelle globalisering i de senere år gjort medicinske ydelser til en vare, som handles på det internationale marked, og hvor mange lande er ivrige efter at få del i den voksende industri (McMahon 2013).

KOMMERCIALISERINGENS ETIK – VÆRDIGHED OG UDNYTTELSE

Værdighed

Et centralt begreb i diskussionen af kommercialisering af menneskekroppen og dens dele, er begrebet om menneskelig værdighed. Den grundlæggende tanke er, at mennesket har en særlig iboende værdi – en særlig moralsk status – som skal anerkendes og respekteres. FN's menneskerettighedserklæring fra 1948 indledes således med ordene:

Da anerkendelse af den mennesket iboende værdighed og af de lige og ufortabelige rettigheder for alle medlemmer af den menneskelige familie er grundlaget for frihed, retfærdighed og fred i verden, ...

I Europarådets konvention om menneskerettigheder og biomedicin siges i artikel 1:

Parterne i denne konvention skal beskytte alle menneskers værdighed og identitet og skal uden forskelsbehandling garantere alle respekt for deres integritet og andre rettigheder og frihedsrettigheder med hensyn til anvendelsen af biologi og medicin.

Relevansen af begrebet værdighed for en diskussion af kommercialisering af kroppen, afhænger i sagens natur af, hvad der

mere præcist skal forstås ved dette begreb, herunder hvordan man kan tænkes at krænke menneskets værdighed som sådan.

Filosoffen Immanuel Kant knytter menneskets værdighed sammen med menneskets evne til og mulighed for at agere autonomt (Kant 1998). Ved autonomi forstås evnen til med fornuften at forme egne mål og værdier og at lade viljen, og dermed i sidste ende handling, bestemme af disse. Autonomi er kort sagt udfoldelsen af egen fornuft og vilje. Det fundamentale etiske princip i den kantianske tænkning er respekten for autonomi. I en formulering af det fundamentale etiske krav hedder det, at menneskeligheden i en selv og andre aldrig blot må behandles som middel (Kant 1998). At intervenere i et andet menneskes liv på en måde, hvorved det gøres til et instrument for realiseringen af egne mål er at begrænse dets mulighed for at udfolde sig som et autonomt væsen. Bemærk, at denne instrumentalisering både kan ske ved en upassende indflydelse på menneskets udfoldelse af fornuft i processen med at forme egne mål og værdier, men også i processen med at realisere disse mål og værdier i handling. Det kantianske princip funderer altså i realiteten et krav om frihed fra påvirkning, der dels obstruerer muligheden for at forme egne mål og værdier, dels fratager et individ muligheden for at handle på disse mål og værdier. Centralt i denne sammenhæng er det imidlertid først og fremmest, at respekten for autonomi ifølge Kant dybest set er respekt for menneskets værdighed.

Den tætte sammenknytning af værdighed og autonomi er for nylig blevet anfægtet på baggrund af tankeeksperiment refereret til som »The happy slave« (Dan-Cohen 2002). Tankeeksperimentet går i al sin enkelhed ud på at forestille sig et menneske, der frivilligt indgår i en slaverelation, og for hvem, der er velfærd og glæde (livskvalitet) forbundet med at være i en sådan relation. Personen kunne være tiltrukket af det enkle (asketiske) liv forbundet med slaveriet. Spørgsmålet er, om der i denne situation er noget forkert i slaveriet. Er det forkert at behandle en sådan slave som slave med fysisk hårdt arbejde, afstraffelse og anden fornedrelse? Et bekræftende svar udfordrer den kantianske tankegang. Det er således ikke klart, at man krænker personens autonomi. Den pågældende slave er jo efter moden overvejelse frivilligt indgået i relationen. Man kunne måske argumentere for, at den frivillige slave trods alt har færre muligheder i slaveriet end vedkommende ellers ville have haft, og dermed har reduceret autonomi. Det er imidlertid ikke klart, at beskyttelsen af autonomien ikke knytter sig til det første valg af at indgå i slaverelationen. Uden sammenligning i øvrigt så vil en hvilken som helst jobkontrakt således også begrænse handlemulighederne i sammenligning med sættet af handlemulighederne før underskrivelsen af kontrakten, men autonomien vil være beskyttet så længe kontraktunderskrivelsen er et udtryk for en frivillig handling. Desuden kunne man jo konstruere eksperimentet således, at slaven til enhver tid har mulighed for at forlade tilværelsen som slave. Den kantianske tænkning ser ud til at komme til kort i forhold til at afklare, hvad der kunne være galt med at behandle den frivillige slave som slave.

En utilitaristisk tænkning kommer også til kort. Påbuddet om at generere mest mulig nytte til flest mulige mennesker, problematiserer i sig selv på ingen måde at behandle den frivillige og glade slave som slave. Faktisk vil princippet i sig selv ikke entydigt kunne bruges til at problematisere en klassisk slaveinstitution (Dan-Cohen 2002). Hvis en sådan institution genererer mere nytte til flere mennesker end alternativerne, så vil eksistensen være retfærdiggjort. I tankeeksperimentet er situationen imidlertid skærpet. Vi skal jo forestille os en frivillig og glad slave. Der skal gøres en række antagelser for, at en nyttemaksimerende tilgang ikke vil tilsige, at et sådant slaveri er retfærdiggjort.

Hvis man mener, at der er et etisk problem knyttet til at behandle den frivillige som slave, bliver man altså nødt til at introducere andre principper end kravene om ikke-instrumentalisering og nyttemaksimering. Det er nærliggende at mene, at problemet med at behandle den frivillige som slave, at man derved krænker personens værdighed, hvor værdighed er knyttet til noget andet og mere end autonomi. Slaveriet indebærer en fornedrende og nedværdigende behandling af et andet menneske på en række punkter – fx gennem afstraffelse, dårlige leve- og arbejdsbetingelser, sproglig nedgørelse osv.

Tankeeksperimentet viser, at der i den traditionelle moralfilosofiske tænkning ikke er begrebslige ressourcer til at problematisere eksempler som den frivillige slave, men giver ikke noget entydigt svar på, hvad et princip om menneskelig værdighed så mere specifikt beskytter mod. Med slaven som eksempel kan vi tage nogle skridt i retning af at præcisere, hvad nedværdigelsen er knyttet til. En mere generel og abstrakt udfyldning af værdighedsbegrebet er imidlertid vanskelig. Et muligt bud – som synes at harmonere med vores brug af begrebet – er at sige, at vi med nedværdigelse refererer til måder at behandle andre mennesker på, hvorved de reduceres til noget andet end mennesker, der har krav på respekt. Nedværdigelse finder sted, når vi fx tingsligger eller vareliggør mennesker i sprog og handlinger. Værdighedstanken bliver på denne måde relevant for temaet om kommercialiseringen af kroppen og dens dele. En kommercialisering af kroppen indebærer jo lige præcis på abstrakt plan en vareliggørelse af mennesket. Lige så klart dette er på abstrakt plan, lige så uklart er det imidlertid på det konkrete plan. I forhold til den praktiske virkelighed er det således nærliggende at spørge, om der finder en problematisk nedværdigelse af mennesket sted i forbindelse med en fertilitetsindustri, der sælger sæd og æg? Det synes ikke klart at være tilfældet. Omvendt er det måske mere klart, at handel med organer rummer en reducerende tilgang til et andet menneske.

I Det etiske råds arbejde med temaet om kommercialisering af kroppen og dens dele har vi tillagt værdighedstanken vægt. Først og fremmest i en kantiansk fortolkning, hvor det handler om ikke-instrumentalisering og beskyttelse af autonomi. Det er afgørende, at handlinger og transaktioner af denne karakter er frivillige. Men vi har også åbnet op for, at der kan være praksisser, som kan være nedværdigende i kraft af at reducere mennesket til noget andet end menneske.

Værdighed og marked

Vareliggørelse af mennesker sætter selve diskussionen om markedet i en central rolle, da handel med kropsdele forudsætter, at der etableres en form for marked, hvor sælgere kan møde købere. Markedet spiller som begreb en nøglerolle i økonomisk teori gennem dets rolle som en effektiv allokeringsmekanisme – en slags usynlig hånd – som introduceret af Adam Smith i hans berømte værk *Nationernes Velstand* i 1776 (Smith 1981). Udgangspunktet for Smith er, at det enkelte menneske skal være den primært ansvarlige for egne valg og disse konsekvenser, hvilket jo kan tolkes som et argument for at tillade kommercialisering af kroppen. Det er imidlertid vigtigt at se disse anbefalinger i den etiske historiske sammenhæng, som Smiths værk blev skrevet i. Forudsætningen for den enkeltes valg var her en kristen moralfilosofi, og disse principper var grundlæggende forudsætninger for den enkeltes valg og dermed for markeder. Det indebærer også i forlængelse heraf, at udstrækningen af markeder ville være begrænset af, hvad der var moralsk forsvarligt både for den enkelte og for samfundet. Det er vigtigt her at holde sig for øje, at der altså ikke er tale om, at markedet fungerer i en slags vakuum – frihedsbegreberne er ikke absolutte, de er betinget af samfundsmæssige værdier og etik, herunder også beskyttelsen af personlig autonomi og menneskets værdighed. En fremskrivning af disse betingelser for markeder til nutiden indebærer, at et område som handel med kropsdele må måles i forhold til moralske grænser for de involverede parter, og en særlig komplikation er her, at der er tale om en transaktion, som i praksis foregår mellem købere og sælgere fra lande med forskellige religiøse baggrunde.

Udnyttelse

Et andet centralt tema i diskussionen af kommercialiseringen af kroppen og dens dele er udnyttelse. Udnyttelse af mennesker anses almindeligvis for etisk problematisk. Udnyttelse antager imidlertid forskellige former, og det etisk problematiske knytter sig til forskellige træk ved de forskellige former for udnyttelse. I det følgende stilles skarpt på de træk ved udnyttelse, som har været centrale i Det etiske råds overvejelser.

Udnyttelse kan tentativt defineres som det, at en person A drager en urimelig fordel af B (Wertheimer 1999). Udnyttelse er blevet knyttet sammen med betingelser om, 1) at A har en ressource, som B ikke har, 2) at B har behov for denne ressource, 3) at B er afhængig af A for at få denne ressource, 4) at A har kontrollen over den relevante ressource (Goodin 1988). Uagtet at disse betingelser kan være inadækvate, så indfanger de det væsentlige træk, at udnyttelse ofte sker, hvor der er en asymmetrisk relation mellem mennesker. Det vil sige, hvor den ene part er i en ugunstig situation og er afhængig af andres ressourcer for at komme ud af sin situation. Både definition og betingelser åbner også for, at udnyttelse ikke er tilsigtet. Udnyttelse kan godt finde sted uden, at der har været en intention om at drage en urimelig fordel af en asymmetrisk relation.

Definitionen og betingelser åbner også for, at den udnyttede part, dvs. B, kan drage fordel af at blive udnyttet. Vi kan således skelne mellem udnyttelse, der er til skade for den udnyttede

og udnyttelse, som giver den udnyttede en fordel (Feinberg 1990). Endelig udelukker definition og betingelser ikke, at den udnyttede part, dvs. B, faktisk kan give informeret samtykke til den transaktion, der konstituerer udnyttelsen (Feinberg 1990). Vi får på denne måde forskellige former for udnyttelse, hvor der ikke kan synes tvivl om, at den mest problematiske form for udnyttelse er den, hvor den udnyttede skades, og hvortil der ikke er givet samtykke. Slaveri forekommer at være godt eksempel på dette. Omvendt er den mindst problematiske form for udnyttelse den, hvor den udnyttede drage fordel af en transaktion, hvortil der er givet informeret samtykke. En sælger, der hæver prisen på paraplyer i regnvejr med en faktor 100, kunne hævdes at være et eksempel på det sidste.

Udnyttelsesbegrebet er særligt relevant i forhold til kommercielt surrogatmoderskab og organhandel. Der rejser sig i den forbindelse tre centrale spørgsmål: 1) Er surrogatmoderskab og organhandel til skade for surrogatmoderen og organsælgeren? 2) Kan de afgive et gyldigt informeret samtykke? 3) Hvad er en rimelig prissætning af deres bidrag? Hvert af de tre spørgsmål behandles neden for.

Skadesbegrebet

Spørgsmålet om skaden på donorerne forudsætter et klart defineret begreb om skade. Centralt i diskussionen står den tanke, at skade er at begrænse eller blokere et individs muligheder for at realisere sig selv (Feinberg 1987; Feinberg 1990). Det afgørende i forhold til at afgøre, om surrogatmoderskab eller organhandel er til skade er således at afklare, om den enkelte »donor« har en *ex ante* præference for at indgå i transaktionen. Det er klart, at der kan være elementer af transaktionen – fx graviditeten eller operationen – som kan være helt eller delvist uønskede, men det afgørende er, om der *samlet set* er en præference for at indgå i transaktionen, og at denne præference er baseret på dækkende informationer om konsekvenserne af at indgå i en transaktion. I givet fald er transaktionens omkostninger og fordele klarlagt. Hertil kunne man naturligvis indvende, at det er vanskeligt for enkeltindivider at overskue konsekvenserne af de pågældende transaktioner. Surrogatmødre og organdonorer kan fejlvurdere den fysiske og psykiske belastning forbundet med at indgå i en transaktion, der vil påvirke deres liv over en længere periode, og det kunne lede dem til fejlagtigt at foretrække en transaktion, der samlet set ikke ville være konsistent med deres sæt af præferencer. Det er klart, at problemet med en fejlagtig vurdering af risici og værdisætningen af disse er afhængig af andre forhold såsom den information om risici, erfaringer og viden om indgreb, og ikke mindst af det gode/den betaling, der vil være til rådighed i situationen.

Alternativt kunne man introducere en slags standard for, hvordan skader og risiko for skader på menneskets krop og psyke skulle beskrives for købere såvel som sælgere. Et sådant begreb kunne lægge vægten på det ubehag og den smerte, den umiddelbare skade på menneskets krop og den risiko for død, der er associeret med både surrogatmoderskab og organhandel. Der kunne også lægges vægt på den psykiske belastning, der kan være knyttet til at skulle afgive sit barn eller at leve i frygt for

at skulle mangle et organ. En sådan skade vil være vanskelig at værdisætte – og det vil følgelig være vanskeligt at foretage en afvejning af, om der samlet set vil være et gode for den enkelte at indgå i transaktionen. Valget mellem en subjektiv og objektiv standard for skade er vanskelig, og den empiriske kortlægning af negative effekter af kommercielt surrogatmoderskab og organhandel er utilstrækkelig. På den baggrund – og i lyset af de omstændigheder, hvorunder en beslutning om surrogatmoderskab og organhandel træffes og efterfølgende realiseres – kunne man af forsigtighedsgrunde foretrække, at der defineres en slags behandlingsmæssige standarder. Bemærk, at sådanne standarder allerede anlægges for behandlinger i den danske sundhedssektor, hvor der er objektive/intersubjektive standarder for, hvornår man udsætter en patient for en urimelig risiko. Det anses således fx for en urimelig risiko, hvis man genanvender en kanyle.

Informeret samtykke

Med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt »donorerne« kan afgive et gyldigt informeret samtykke, bliver det først og fremmest relevant at afklare, hvad et gyldigt samtykke forudsætter. I litteraturen findes tre standardkrav til et gyldigt samtykke (Faden and Beauchamp 1986; Buchanan 2004; Freedman 1981):

1. Personen skal være beslutningsdygtig, dvs. være i stand til reflektere over handlingsmuligheder og på den baggrund træffe en beslutning.
2. Personen skal være adækvat informeret og have forstået informationen.
3. Personen skal afgive sit samtykke frivilligt, dvs. uden tvang, manipulation og anden upassende indflydelse.

I forhold til spørgsmålet om, hvorvidt kommercielt surrogatmoderskab og organhandel kvalificerer sig som en mere eller mindre problematisk form for udnyttelse, er det først og fremmest relevant at se på betingelserne 2 og 3. Flere ting indikerer, at kravet om adækvat information *de facto* ikke opfyldes i dele af den eksisterende handel med kroppen og kropsdele. Organhandel foregår således med undtagelse af et enkelt land – Iran – illegalt. Kommercielle rugemoderskaber i fx Indien har ofte en række mellemhånd. Om begge typer af transaktioner gælder, at der er betragtelige midler involveret, som alt andet lige giver en række mennesker et stærkt incitament til at give præcis den information, der øger sandsynligheden for en transaktion snarere end at give den information, der gør surrogatmoderen eller organsælgeren i stand til afgøre, om transaktionen er i overensstemmelse med hans eller hendes mål og værdier. Principielt set er der dog ikke noget til hinder for, at der kunne gives adækvat information.

Betingelse 3 præciserer, at et samtykke ikke må være givet under tvang eller anden upassende indflydelse. Traditionelt skelnes mellem fysisk tvang og kommunikativ tvang. Medens begrebet om fysisk tvang er selvforklarende, kræver tanken om kommunikativ tvang en præcisering. Kommunikativ tvang er tvang udøvet gennem sproglige handlinger. Standardeksemplet

er en bevæbnet røver, der truer sit offer med ordene »giv mig dine penge eller jeg slår dig ihjel« (Nozick 1969; Wertheimer 1990; Gorr 1986). Spørgsmålet er her, om de normale omstændigheder er, at B drukner eller at A intervernerer og redder B – eller om de normale omstændigheder slet ikke inkluderer A. Hvis de normale omstændigheder er, at A intervernerer, er A's forslag tvingende, idet han truer med at stille B dårligere end B ellers normalt ville være stillet – ellers er A's forslag et ikke-tingende tilbud. Et alternativt forslag ville være at bruge en moralsk/etisk grundlinje ifølge hvilken et forslag er tvingende, hvis det indebærer at stille en person dårligere end personen burde være stillet (Wertheimer 1990). Ved anvendelse af en moralsk/etisk grundlinje, bliver A's forslag om at redde B, hvis denne efterfølgende betaler 10.000 \$, til et tvingende forslag – dvs. et forslag, der kompromiterer frivilligheden – fordi det stiller B dårligere end B ville være stillet, hvis A levede op til sin moralske forpligtelse om at hjælpe mennesker i nød.

Disse overvejelser om tvang i en kommunikativ form er relevante for diskussionen af både kommercielt surrogatmoderskab og organhandel. Mange mennesker, der overvejer at stille sig til rådighed som surrogatmødre og sælge organer lever således under depriverede socio-økonomiske vilkår. Spørgsmålet er derfor, om deres samtykke til den relevante transaktion kan betragtes som frivilligt. Overvejelserne om kommunikativ tvang viser, at dette hænger sammen med spørgsmålet om, hvordan de burde være stillet. Det hænger kort sagt sammen med spørgsmålet om, hvorvidt det enkelte barnløse forældrepar og organkøber (og verdenssamfundet) har en pligt til at hjælpe den forarmede surrogatmoder eller organdonor. Hvis der er en sådan pligt, vil tilbuddet om en økonomisk gevinst kunne betragtes som kompromitterende for frivilligheden af samtykket om at indgå i denne transaktion.

Hvor det kan forekomme en vanskelig argumentation, at forslaget om en økonomisk gevinst ved brugen af surrogatmødre eller organdonorer kan betragtes som et forslag, der kompromiterer frivilligheden af samtykket ved at være en form for kommunikativ tvang, synes det formodentlig mere nærliggende, at tilbuddet kan kompromitere frivilligheden ved at være et forførende tilbud. Lad os sige, at A's tilbud til B er forførende, hvis det reducerer eller ødelægger B's evne til at foretage en rimelig vurdering af hans eller hendes langsigtede interesser (Wertheimer 1999; Wertheimer 2008). Tanken er, at de umiddelbare gevinster ved en given transaktion kan være så store, at det giver anledning til en undervurdering af omkostningerne forbundet med transaktionen og dermed i sidste ende kan føre til et valg, der ikke fremmer personens egentlige interesser. Sagt lidt anderledes kan forførende tilbud svække dømmekraften. I forhold til kommercielt surrogatmoderskab og organdonation, forekommer det rimeligt at anføre, at de beløb, der angiveligt betales for surrogatmoderskaber og organer forskellige steder i verden, er betydelige i lyset af de generelle socio-økonomiske forhold i disse lande – og ikke mindst i lyset af de enkelte surrogatmødres og organdonorers situation.

Fairness

Det tredje spørgsmål stiller skarpt på det forhold ved udnyttelse, at den kræver, at person A, dvs. udnyttteren, drager en urimelig fordel af person B, dvs. den udnyttede. Dette kan fx ske ved en urimelig prissætning af den ressource, der udveksles i transaktionen, og det kan være udtryk for, at markeder ikke er velfungerende, og at købere eller mellemmand for handel med kropsdele har markedsmagt. I forhold til diskussionen omkring kommercielt rugemoderskab og organhandel, er der det vanskeligt at forestille sig, at der vil være tale om velfungerende markeder. Mere konkret kan en række forhold give grund til at frygte, at prissætningen ikke i så høj grad tilgodeser sælgerne. Det forhold, 1) at flere kvinder og organsælgere er i vanskelige socio-økonomiske vilkår, 2) at der givetvis vil være et pres fra familien til at finde løsninger på den vanskelig socio-økonomiske situation, 3) at der efter alt at dømme er et vist udbud af både surrogatmødre og organer, og 4) at mellemmand måske i betydeligt omfang indkasserer transaktionsgodet, giver surrogatmoderen og organsælgeren en dårlig forhandlingsposition og med dermed følgende negative fordelings effekter. Vi har ikke konkret analyseret fordelings effekterne, og vil derfor nøjes med at konstatere, at stigende indkomster fra salg af kropsdele kunne øge omfanget af transaktioner, og kunne – til trods for måske at være i tråd med etisk begrundede fordelingsprincipper – øge problemet med skade, ufrivillighed og troværdighed af information, som beskrevet ovenfor.

Som beskrevet i indledningen kan udnyttelse karakteriseres alt efter, dels om den er til skade eller gavn for den udnyttede, dels om der foreligger et informeret samtykke til transaktionen. Vi har i dette afsnit problematiseret surrogatmoderskab og organdonation ved at vise, at teoretiske overvejelser i lyset af den begrænsede empiri, der foreligger, giver anledning til at tro, at surrogatmoderskab og organhandel kan betragtes som skadelige og ikke-frivillige transaktioner.

Regulering af fertilitetsturisme, surrogatmoderskab og organhandel

Som tidligere omtalt spiller markeder en nøglerolle som effektiv allokeringmekanisme. Det er her relevant at fremhæve nogle vigtige grundbetingelser for velfungerende markeder set i forhold til handel med kropsdele, som basis for en diskussion af, hvorvidt økonomisk regulering kan have en positiv etisk funktion i forhold til markederne for handel med menneskekroppe. Ideen med markeder er, at købere og sælgere let kan mødes omkring handel af produkter. Det indebærer, at der er mange købere og sælgere, så ingen af dem kan dominere betingelser og prisfastsættelse, og at de let kan gennemskue kvaliteten af det omsatte produkt. Her er vi allerede inde i betydelige vanskeligheder i forbindelse med salg af kropsdele. Handelen foregår typisk gennem en slags mellemmand i udviklingslande, og der kan være en tendens til, at sælgerne kun får en meget lille andel af indtægterne ved transaktionerne. Yderligere kan det være svært for købere at gennemskue kvaliteten af kropsdelene, som er til salg. Der kan være tale om komplicerede medicinske forhold, og modtagerne af kropsdele har vanskeligt ved på egen hånd at kunne vurdere kvaliteten af æg, rugemo-

derskaber, eller organer. I økonomisk jargon, kan man dermed sige, at der er tale om en række markedsfejl, de omsatte goder er ikke homogene, konkurrencen er mangelfuld, og der er høje transaktionsomkostninger.

Et markedsliberalistisk synspunkt kunne da i forlængelse heraf foreslå, at transaktionsomkostningerne nedsættes ved, at der etableres en form for certificeringssystem for handel med kropsdele, hvor produkterne gøres mere gennemskuelige og produktkvaliteten sikres gennem eksempelvis kriterier for, hvordan donorer og rugemødre skulle behandles og aflønnes.

Indførelsen af et certificeringssystem kunne måske i nogen udstrækning sikre bedre vilkår for sælgere af kropsdele gene-

relt, men de tidligere etiske argumenter omkring værdighed og udnyttelse, herunder problemet med frivillighed, ville stadig stå tilbage – og muligvis endda vokse. At nedbringe transaktionsomkostningerne på markederne for kropsdele vil således kunne medføre en stigning i udbud og efterspørgsel. Set i en juridisk sammenhæng, kan det også bemærkes, at styrkelse af et marked for handel med kropsdele ville være i modstrid med national lovgivning, som forbyder borgernes deltagelse i sådanne aktiviteter. Dermed kunne indførelse af et certificeringssystem få vidtrækkende konsekvenser. Under alle omstændigheder må det konstateres, at effekten af et certificeringssystem på beskyttelsen af den enkelte sælger ikke er entydig.

REFERENCER

- Buchanan, Alec. 2004. »Mental Capacity, Legal Competence and Consent to Treatment.« *Journal of the Royal Society of Medicine* 97 (August): 415-20.
- Dan-Cohen, Meir. 2002. *Harmful Thoughts: Essays on Law, Self, and Morality*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Faden, Ruth R., and Tom L. Beauchamp. 1986. *A History and Theory of Informed Consent*. Oxford: Oxford University Press.
- Feinberg, Joel. 1987. *Harm to Others*. New York: Oxford University Press, USA.
- . 1990. *Harmless Wrongdoing*. New York: Oxford University Press, USA.
- Freedman, B. 1981. »Competence, Marginal and Otherwise Concepts and Ethics.« *International Journal of Law and Psychiatry* 4 (March): 53-72.
- Goodin, Robert. 1988. »Reasons for Welfare: Economic, Sociological, and Political—But Ultimately Moral.« In *Responsibility, Rights, and Welfare*, edited by J. Donald Moon, 19-54. Boulder, Co: Westview Press.
- Gorr, M. 1986. »Toward a Theory of Coercion.« *Canadian Journal of Philosophy* 16 (3): 383-405.
- Kant, Immanuel. 1998. *Kant: Groundwork of the Metaphysics of Morals*. Edited by Mary J. Gregor. 0. Cambridge: Cambridge University Press.
- McMahon, D. 2013. *Medical Tourism and Cross-Border Care*. Vol. 2. Nuffield Council on Bioethics Forward Look.
- Nozick, Robert. 1969. »Coercion.« *Philosophy, Science and Method: Essays in Honor of Ernest Nagel*, November, 440-72.
- Smith, Adam. 1981. *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*. Edited by R. H. Cambell and Andrew S. Skinner. I–II vols. Indianapolis: Liberty Press.
- Wertheimer, Alan. 1990. *Coercion*. Princeton, New jersey: Princeton University Press.
- . 1999. *Exploitation*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- . 2008. »Exploitation in Clinical Research.« In *The Oxford Textbook of Clinical Research Ethics*, edited by Ezekiel J. Emanuel, Christine Grady, Robert A. Crouch, Reidar K. Lie, Franklin G. Miller, and David Wendler. Oxford: Oxford University Press.