

正义与强制取用活体部分

CECILE FABRE

伦敦经济学院

本文认为，如果人们认为有需要的人有权获得他们所需要的物质资源，以便过上体面的生活，那么在某些情况下，人们必须致力于赋予病人一种权利，让健康人给他们一些过这种生活所需要的身体部位。然后，我评估了对这一观点的两个反对意见，即：赋予病人获得健康人的活体器官的权利，(a)侵犯了后者的身体完整性；(b)对他们的生活构成了过多的干涉。我的结论是，尽管病人有时有权使用健康人的一些身体部位，但后者仍保留了相当程度的自主权。

I. 简介

请考虑以下两种情况。

1. 安已经被送进了医院。如 果 她得不到药品，而她自己又无力支付，那么她将过着不太体面的生活。

2. 鲍勃已经被送往医院。如 果 他不输血，而他需要输血，这不是他自己的错，他将过着不太体面的生活。

在关于分配正义的文献中，像Ann这样的案例被详细讨论过：像Bob这样的案例则几乎没有。许多分配正义的理论家认为，作为一个正义的问题，有需要的人有权利要求较富裕的人给予他们所需的物质资源，以便过上体面的生活。这种权利，对我们这里的目的来说至关重要，被标准地认为包括获得医疗保健的权利。因此，这些理论家会声称，安有权利获得她所需要的药品。然而，他们中的绝大多数人都会否认鲍勃有权利，作为一个正义的问题，健康的人给他提供他所需要的身体部位，以便过上体面的生活，或者为了生存。当然，他们不会否认捐赠在道德上是值得赞扬的；事实上，他们甚至可能允许不捐赠在道德上是错误的，如果捐赠者所做的牺牲很小，而接受者所享受的利益却很大的话。但即使在这种情况下，他们也会坚持认为，接受者对潜在的捐赠者并没有权利要求他们捐赠。

正如 罗纳德·德沃金 (Ronald Dworkin) 所说，我们应该在身体周围划出 "一条接近于预防线的预防线"。

© 爱丁堡大学出版社 2003

Utilitas 第15卷 第2期, 2003年7月

使[它]不受侵犯，也就是说，使身体部位根本不属于社会资源的一部分。¹

然而，身体器官是稀缺的，这给成千上万的人带来了灾难性的后果，他们的生活质量，甚至他们的生命，都取决于获得血液、骨髓或器官。²可以肯定的是，如果我们理所当然地从尸体上提取器官，病人对肝脏、肾脏、角膜等的需求就会得到满足。此外，各种医疗技术，如克隆和异种植物，一旦完善，可能会在很大程度上满足跨植物的需求。然而，血液和骨髓必须是活体移植，在某些情况下，唯一有资格提供肾脏和肝脏的人很可能是活体。此外，克隆和异种移植引起的伦理和技术问题还远远没有得到解决。与此同时，成千上万的人在等待移植的过程中过着不太体面的生活，或者死亡。对他们来说，活体器官的匮乏是一个突出的问题；对正义的理论家来说，它应该成为一个问题。

在本文中，我为以下两个主张辩护：（1）如果一个人认为，作为一个正义的问题，有需要的人有道德上的权利获得他们所需要的物质资源，以便过上体面的生活，那么他必须致力于赋予病人一种道德上的权利，让健康人向他们提供他们所需要的身体器官，以便过上这样的生活。

（2）我们可以在不损害健康人的自主权的情况下，将这种权利赋予病人，而不至于达到不可接受的程度。³

我在第三节中对这两个主张进行了论证。在第三节中，我反驳了对我的论点的两个反对意见，即。赋予病人对活的身体部位的权利

¹ R. Dworkin, "Comment on Narveson: In Defence of Equality", *Social Philosophy and Policy*, i (1983), 39.

虽然强制摘取活体器官的问题并没有引起分配正义理论家的注意，但它却引起了一些道德哲学家的注意。因此，哈里斯（J. Harris）认为，从功利主义的角度来看，为了拯救两个人的生命而取走一个活人的器官，从而杀死她，是可以允许的，而汤姆森（J. Thomson）则声称，除了一种情况，这样做是不允许的。如果有人残害其他一些人，希望他们死亡，并因此对他们需要器官这一生死攸关的事实负责，那么取走他的器官以拯救受害者的生命，从而杀死他，并不是不公正。在本文中，我关注的是分配性的，而不是报应性的正义问题，因此，我不涉及这个特殊的案例。（见J. Harris.生存的彩票》，《哲学》，1（1975）。

J.J. Thomson, *Rights, Restitution, and Risk*, Cambridge, Mass., 1986, ch. 6)。

关于英国的最新统计数据，见<http://www.uktransplants.org.uk>。美国关于器官移植和献血的相关统计数据，见<http://www.unos.org>，<http://www.rhsa.org>，和<http://www.census.org>。本文中的所有数字都来自于这些资料，或者是根据这些资料计算出来的。

³在本文中，我采用了权利的利益理论，据此，拥有一项权利意思是说，一个人的利益重要到足以让其他一些人承担义务。（见J. Raz, *The Morality of Freedom*, Oxford, 1986.）有时，我会说X有帮助Y的道德义务：为了本文的目的，这应该总是被视为暗示Y对X有帮助他的权利。

健康人的(a)侵犯了后者的身体完整性, (b)对他们的生活构成过多的干涉。

在开始之前, 请允许我概述一下该文件所依据的假设, 确定它所搁置的问题, 并提出一个警告。该文件假设了四件事。首先, 为论证起见, 它假设有需要的人有权利, 作为一个正义问题, 较富裕的人给他们提供他们所需的物质资源, 以便过上体面的生活(即最低收入、住房、教育和医疗保健)。如果有需要的人对缺乏这些资源负有责任, 他们是否会放弃自己的权利, 这是正义理论中最棘手的问题之一。我不会在这个问题上表态。相反, 我将理所当然地认为--

就像许多以再分配为目的的强制征税的倡导者所做的那样--

如果贫困者对他们的困境没有责任, 他们显然有权利得到帮助。

第二, 我假设个人对物质资源的需求是

例如, 没有人因为自己的过错而无法获得住房、最低收入或不需要身体部位的那种保健服务。因此, 我关心的是, 从理想的正义理论的角度来评估, 一个有需要的人有权获得物质条件较好的人的一些资源, 但不能获得健康人的身体资源的社会, 是否是一个正义的社会。

第三, 本文假设后果主义在其极端形式下是错误的。它是错误的, 也就是说, 一个人必须总是为了带来更大的利益而行动。毕竟, 我们确实有自己的项目和执着, 我们有特权将我们的一些资源用于这些项目和执着, 尽管如果我们给他们这些资源, 其他人会比我们不给他们这些资源的情况下更能受益。⁴

如前所述, 这种混合观点并没有规定代理人可以给自己的项目和利益多少优先权。我认为, 这是我的第四个假设, 代理人可以对他们自己的体面生活的前景给予更大的重视, 而不是对他人的类似前景。但是, 如果他们已经过上了体面的生活, 而且如果帮助穷人不会剥夺他们过上这种生活的前景, 那么他们就有义务提供帮助。因此, 本文基于一种温和的道德观, 有些人会拒绝这种道德观, 理由是有一个促进善的理由, 即使是以我们的个人项目和附件为代价。在本文的范围内, 我不希望表明

。

⁴ 关于该观点的经典陈述, 见T. Nagel, *Equality and Partiality*, Oxford, 1991; S. Scheffler, *The Rejection of Consequentialism*, Oxford, 1982, and *Human Morality*, Oxford, 1992; B. Williams, "Person, Characters, and Morality", in his *Moral Luck*, Cambridge, 1981. 对于该观点的反对意见, 见S. Kagan, 《道德的局限性》, 牛津, 1989。

我认为温和的道德观是正确的。但我确实希望表明，如果一个人赞同这种观点，他可以接受病人对健康人有权利要求后者给他一些身体部位，而不损害他对个人自主权的承诺--

简而言之，他可以否认身体应该是不可侵犯的，但仍是一个自由主义者。

请注意，没收身体部位会引起一些问题，我在此不作讨论。首先，我所说的身体部位是指肾脏、角膜、肝叶和胰腺等内部器官，以及骨髓和血液等组织。我将不考虑肢体移植，其失败率相当高，而且无论如何都不能像假肢那样恢复相关的身体功能。⁵

此外，我不会考虑从未成年儿童、动物、处于持续植物状态的人、流产胎儿和智障人士身上提取身体器官在伦理上是否可以接受；我也不会评估为提供身体器官而制造胚胎或生孩子是否合法。我也不会考虑个人是否有义务将自己的配子提供给不孕不育者或让自己接受医学实验。最后，我也不会处理如何在病人中分配身体器官这一难题。总而言之，我关心的是，假设对医疗的资格标准达成一致，作为一个公正的问题，病人有权获得健康成年人的某些身体器官。

现在是告戒。我在本文的任何地方都没有明确或隐晦地捍卫这样的观点：国家应该在此时此刻努力执行这些权利。事实上，我认为它不应该。大体上，有两类考虑可能决定反对执行一项道德权利。强制执行可能会在不可接受的程度上损害其他一些道德价值，在这种情况下，国家没有道德力量来强制执行该权利；或者强制执行该权利可能太困难，例如面对公众的反对。

⁵关于肢体移植引起的技术和伦理困难，见D. Dickenson和G. Widdershoven, 《肢体移植中的伦理问题》，《生物伦理学》，xv (2001)。

⁶特别是，我对以下问题不持任何立场。如果一个人从那时起没有所需的器官，她的生活就不那么体面了，那么她是否有资格接受移植？如果一个人从总体上说会有一个体面的生活，尽管从她需要移植的那一刻起她就没有了体面的生活，那么她是否有资格接受移植？这些问题在物质资源分配问题上也会出现。同样重要的是，在决定某人是否有资格获得帮助时，决定性的因素是她在一段时间内的整体生活质量，还是仅仅是她在t时间内的需求的存在。

在这种情况下，国家有道德上的权力来执行这项权利，但不应该行使它。我认为，在正义的舞台上，病人在某些情况下有权利获得健康人的身体部位，我认为国家有道德力量来执行这一权利。然而，很明显，公众舆论会非常反对这样的举动，以至于国家这样做完全没有意义。不过，鉴于我们承诺赋予有需要的人以获得更好的物质资源的道德权利，划定病人对健康人的身体部位的道德权利是一项重要的任务。

II. 争论强制抽取身体部位的问题

我在一开始就指出，很少有哲学家讨论关于我们身体的正义要求的问题。埃里克-

拉科夫斯基是少数几个这样做的人之一。在他看来，正义要求人们拥有同等数量的精神、物质和身体资源，并为未选择的成瘾性得到补偿。他赞成自愿安排，让成年人进入器官供应者和接受者库，以及强制从未成年人身上获取器官--

他们没有能力做出进入这种库的决定。拉科夫斯基声称，有足够的人进入这种计划，以满足对器官的需求。⁷我不清楚他的说法是否正确。在任何一年，在美国，大约有1.2%的人口需要输血；在2000年，有0.02%的人在等待器官移植的名单。这些数字表明，需要血液的可能性非常小，更不用说器官了，因此完全可以想象，有人可能会决定冒一个经过计算的风险，而不进入捐赠者和接受者的名单。正如Rakowski自己所承认的那样，很可能会出现这样一种情况，即某位病人的唯一合格供体原来是一个选择不进入这样一个池子的人，因此他没有义务将自己的器官提供给病人。在这种情况下，(物质资源)的平等将无法实现。

Rakowski的提议相当温和，因为个人必须同意被视为供应者，才能被追究提供其器官的责任。相比之下，在论证强制摘取身体器官时，我认为将自己的器官拒绝给那些需要它们的人是不公正的，即使一个人不同意被考虑为提供者，而这时的关键是他们是否有可能过上体面的生活，更不用说生存。换个角度来说。

⁷E. Rakowski, *Equal Justice*, Oxford, 1991, ch. 8. 类似的观点，见R. Audi, 'The器官移植的道德和效用', *Utilitas*, viii (1996), 148 f.

我认为，病人对健康人有一种道德上的权利，要求后者把他们的身体部位给他们（一部分）。为了提出这一主张，我需要表明，首先，身体部位是那种可以说人对它们有权利的东西，其次，病人确实对它们有权利。

许多人会抵制这样的想法，即认为将身体的某个部分视为可以作为权利问题分配给他人的东西是合理的。毕竟，并不是所有我们为了过上体面的生活而需要的东西都适合作为权利的主体。我认为，如果一个物品满足两个条件，它就可以成为权利的主体，这两个条件是单独必要的，同时也是充分的：（a）它必须是这样的，即它可以被强制性地转让给其他人，并且保持它是那种物品；（b）它必须是这样的，即有义务将它转让给其他人并不损害我们的人格。

page 144

身体部位显然符合第一和第二个条件，因为它们在转让时仍然是身体部位，无论它们是否自愿转让。（与友谊相比，如果不是自愿给的，就不能保持这种友谊）。它们也符合第二个条件，这一点值得详细说明。由于人们只能把由人实施的行为定性为正义或不正义，正义不能要求我们把某一特定的物品转让给他人，如果这样做我们就不再是一个人了，否则就会使自己失败。⁸现在，让我们似是而非地假设，有知觉、有自我意识、有道德和理性的能力、有身体是作为一个人的必要和充分条件。正义不能要求我们放弃我们身体的那些部分，因为这些部分的丧失会破坏我们作为一个人的身份。更具体地说，它不能要求我们放弃我们的大脑、我们的心脏、我们的肺和我们的整个肝脏。然而，它可以--这并不是说（还没有）--

要求我们转移我们的肾脏、角膜、血液、骨髓以及部分肝脏和胰腺，因为即使我们有义务将它们转移给病人，我们仍然是一个

人。值得注意的是，顺便说一下，失去我们的心脏、肺或肝脏会摧毁我们作为一个人的事实是取决于当前的医疗技术水平的。假设有人需要心脏，而我是一个合适的捐赠者，并且我的心脏（与病人的不同）可以被机器取代。如果我不得不把我的心脏转移给那个病人，在这样的条件下，我就不会停止成为一个人了。（人们可以

• 当然，如果我承诺在军队服役，我可能有义务为他人牺牲自己。但这并不意味着正义要求我做出这种牺牲。它要求我遵守我所签署的合同的条款。我的观点是，正义不能要求我们未经同意就牺牲我们的人格。

想象一下涉及肺部和整个肝脏的类似情况，但不包括大脑）。

有些人否认身体部位符合第二个条件，理由是它们是我们这个人的组成部分，无论是否自由地将我们与它们分开，我们都会转移我们自己的一部分。事实上，一些哲学家反对将身体部位与物质资源相提并论，理由是个人不应该将他们的身体与他们的人分开。因此，弗里德认为，"某些属性--

例如一个人的身体器官.....--

与自己的概念密切相关，以至于在道德计划中让它们可供交易，就像获得世界而失去自己的灵魂"。⁹

同样地，德沃金希望将身体部位排除在社会资源之外的原因是，它们不属于某人的环境，而是他个人的一部分。¹⁰ 这种观点--我们不应该把我们的身体与我们自己分开--

在道德哲学中有着杰出的血统。例如，康德写道："人不是自己的财产，不能随心所欲地对待自己的身体。身体是自我的一部分，它与自我同在，构成了人的

。在规定个人有义务转移他们的身体部位时，我们是把身体看作是一种资源，而不是人的构成部分。许多人补充说，这样做是对人体尊严的侵犯，进而也是对人的尊严的侵犯。

然而，认为在剥离我们的身体部分时，我们正在分割一个实体--人--

而这个实体不应该被分割，这种观点是相当没有说服力的。当我们捐出我们的一些血液或骨髓，或我们的一个肾脏时，我们是将我们身体的一部分与我们身体的其他部分分开，但我们并没有因此而成为一个不同的人。事实上，我们甚至没有把我们的身体变成一个不同的身体。声称我们被一分为二，而不是（正确地）看到我们的身体失去了一个部分，是赋予我们的器官、组织和血液一种它们根本不具备的地位。

此外，如果我们不应承担转移身体部位的义务的原因是，身体的整体是人的构成部分，那么，我们就不应该自愿将我们的血液捐给红十字会，或将我们的肾脏捐给需要移植的亲戚。

⁹ C.弗里德，《价值剖析》，剑桥，1970年，第205页。

¹⁰ 德沃金，"对纳维森的评论"，39。对于弗里德和德沃金的观点的毁灭性反驳，见Rakowski，第183页以下。

¹¹ L.康德，《伦理学讲义》，译者：L.英菲尔德，印第安纳波利斯和剑桥，1963年。L. Infield, Indianapolis and Cambridge, 1963, p.166.

但是，声称献血者和器官捐献者没有把自己当人看，是非常不靠谱的。正在研究的反对意见，如果它能证明什么的话，也证明了太多。

请注意，我反对我们不应该把我们的身体部位当作我们可以脱离的货物的观点，并不是要否认我们身体的持续占有是成为一个人的必要条件。他们只是想说，除了大脑、整个肝脏、心脏和两个肺之外，构成我们身体的所有部分的持续占有都不是必要条件。它们也不意味着我们应该与我们的肾脏、角膜、血液和骨髓发生关系，就像我们与其他资源发生关系一样，我们有能力将这些资源转让给需要它们的人，例如财富。事实上，到目前为止，我没有说过任何话，暗示我们应该能够从我们的身体部位中脱离出来，就像我们应该能够从我们存到银行的钱中脱离出来，而我们必须为这些钱纳税，或者从我们买的一块土地中脱离出来，而我们被征收。相反，我只是想说，我们不应该如此重视它们，以至于认为它们对于成为一个真正的人是必不可少的。虽然必须捐出一些钱与必须捐出一个肾脏显然是不一样的，但很难看出为什么必须捐出后者会损害我们作为人的道德地位。

简而言之，除了大脑、心脏、肺和整个肝脏之外，所有的身体部位都是那种可以说病人对它们有权利的物品。我现在需要证明，他们确实有这样的权利。我的案例的要点是这样的。导致一些人声称有需要的人有权获得小康之家的一些物质资源的考虑，使他们相信，病人有权获得健康人的一些身体部位的观点。

一个相信确保个人过上体面生活的道德重要性的分配正义的倡导者，正在声称以下内容。有些人没有过上体面的生活，因为他们缺乏物质资源。如果他们不是因为自己的过错而缺乏这种资源，例如出生在某个家庭或社会阶层，他们就有初步的权利让那些拥有物质资源的人通过征税的方式帮助他们过上体面的生活。更具体地说，他们有获得最低收入、住房、教育和保健的初步权利。

¹²

¹² 个人对他们过上体面或自主的生活所需的福利权的观点，在诸如E. Anderson, "What is the Point of Equality", *Ethics*, cix (1999); C. Fabre, *Social Rights Under the Constitution: 政府与体面的生活*，牛津，2000年，第1章。H.法兰克福，"作为道德理念的平等"，《伦理学》，xcviii (1987)；A. Gewirth, *The Com-*

这一论点基于三个方面的考虑：(a)什么算作或不算作体面的生活；(b)使生活体面需要一些资源，这些资源是正义义务的适当主题；(c)一个人怎么会不过上体面的生活。

为了过上体面的生活，或者说我认为，一个人必须有最低限度的自主性，并实现福祉。实现福祉意味着长期免于持续的身体疼痛，吃得好，穿得暖，等等。最低限度的自主意味着有能力制定、修改和实施一个自己能够认同的善的概念，这反过来又意味着有个人能力--身体和精神--

在不同的机会和有价值的机会之间进行选择，并实施我们的选择，以及有时间和精力来抓住这些机会。请注意，按照我的定义，自主权是一个程度问题。我们的身体和精神能力越强，我们可以选择的范围就越大，我们获得这些选择的机会就越多，我们就越自主。我所关心的是试图抓住一个

"自主性阈值"，在这个阈值以下我们就不是最低限度的自主。在哪里精确地设定阈值是哲学家们可以为自己设定的最难的任务之一，我不能在这里进入这个战场。就我目前的目的而言，有一个意义上的问题就足够了，那就是关于强制指导的物质再分配的论点援引了这样一种观点，即存在一个剥夺的阈值，上面抽象地描述过，我们不能让个人在没有同意的情况下跌落。

现在，很清楚的是，我们必须获得身体部位，才能过上体面的生活，更不用说生存了。患有白血病的人如果不接受骨髓移植，很可能会死亡。患有肝癌的人如果不得到一个新的肝脏就会死亡。一个非常需要髋关节置换手术的人，如果因为血液供应短缺而推迟手术，她将继续遭受痛苦，并缺乏继续生活所需的活动能力。一个血友病患者，当他不得不接受哪怕是小手术（如拔牙）时，如果需要输血，就会面临非常严重的医疗并发症。

权力的统一性》，芝加哥，1996年；D.哈里斯，《国家福利的合理性》，牛津，1987年。
L.Jacobs, *Rights and Deprivation*, Oxford, 1993; M. Nussbaum, *Women and Human Development- The Capabilities Approach*, Cambridge, 2000.这里需要注意的是，那些主张分配正义的人并没有声称，我们每个人都有权获得过上体面生活所需的任何资源。相反，他们的观点是，我们每个人都有获得这种资源的初步权利，也就是说，这种权利应该得到尊重，除非有相反的重要考虑，比如其他更需要帮助的人可能有更迫切的要求。

Note

- For tax:

It is required that we should pay the tax.

we can still be minimally autonomous.

↓
However, compulsory organ donation with force cause the violation of bodily autonomy

⇒ we are no longer

"minimally autonomous"

→ definition of autonomy.

136

Cecile Fabre

如果他没有得到血液，就会看到他的自主权受到损害。以此类推

¹³

此外，身体部位的分配在很大程度上是一个蛮横的运气问题，因为人们很少对诸如患癌症和需要骨髓，对不得不接受手术和需要输血，对肾脏衰竭，对失明等负责。

我们需要身体部位以过上体面的生活，而且可能不是因为我们自己的过错而缺乏这些部位，但这并不意味着病人有权获得他们需要的任何身体部位以过上体面的生活，甚至是生存。为了决定他们可以合法地要求健康人提供多少帮助，我们必须评估如果健康人不帮助他们，他们会产生多少费用，以及如果被要求帮助，后者必须承担多少负担。¹⁴

现在，在第一节中，我假设，在必须帮助那些需要帮助的人确实使我们的生活不那么体面的情况下，我们不应该被认为有义务这样做；在没有的情况下，我们应该有义务这样做。就最低限度的自主性是过上体面生活的条件而言，只有在我们会因此变得不够最低限度的自主性的情况下，才可以期望我们将我们的一些身体部位转移给那些需要它们的人。

we should not force sb. to have that duty but we should have the duty.

if force sb. to take that duty, they may lose the autonomy !!!

识别潜在的供应者会变得不那么自主的情况和不那么自主的情况，也许是目前最难的问题。也就是说，一方面，非常明显的是，将一个人的肾脏或眼角膜捐献出去，可能会使一个人的生命低于最低限度的自主。在这些情况下，病人对我们没有权利要求我们把身体部位转让给他人。另一方面，捐献一品脱的血液，提供一些骨髓，失去一个肝叶，似乎都不会危及一个人的自主权，因为这些身体部位是可以再生的。¹⁵事实上，我认为

¹³

当然，这并不是要否认有些人即使缺乏某些身体部位也能过上体面的生活，就像有些人，例如宗教苦行者，在几乎没有任何资源的情况下过上这样的生活。但我所关心的是这样的情况：某人显然需要某个身体部位，以便在最小程度上自主并实现福祉。

¹⁴我假设，你还记得，个人的物质需求得到了满足。因此，在假设的情况下，那些可能被要求向病人捐赠身体部位的健康人不会在经济上陷入贫困（至少不是因为他们自己的过错）。但是，假设这个假设不存在，所以一个健康的人在其他方面非常贫穷，却恰好是一个合格的捐赠者。在这种非理想的情况下，她是否应该承担帮助的义务？我的直觉是，她应该贡献一品脱的血液来拯救某人的生命（就像一个无家可归的人，如果他游泳很好，就应该帮助溺水的人）。不过，如果说她有义务捐出自己的一个肾脏，我会犹豫不决。

¹⁵

两点。首先，我在这里评估失去一个身体部位是否构成了过多的牺牲，并将我们的身体完整性破坏到不可接受的程度。我不是在评估切除它是否构成太大的风险。丧失肝叶并不构成对牺牲的反对，但在全身麻醉的情况下切除肝叶，可能构成对风险的反对，我在评估时是这样考虑的

失去这些特定的身体部位对我们想要追求的项目所构成的限制要比失去25%到40%的收入（比如说，通过税收）要小得多。因此，我们在道德上有责任将它们提供给病人，只要我们不被要求经常捐献，以至于我们无法制定任何计划，以至于会危及我们的健康等等。英国国家血液服务机构建议18至60岁的健康成年人每年捐献不超过三次，人们可以将此作为一个基准。关于骨髓和肝叶，同样，人们可以遵循卫生当局的指导方针。

不过，最困难的问题，也是我在现阶段只能提供一个初步答案的问题，就是人们是否可以认为健康人有义务给一个缺乏两个肾脏或两个角膜的人提供一个肾脏或角膜。显然，在成年后失去眼角膜或肾脏，不仅限制了一个人可以构建和追求的善的概念的范围；它还可能需要修改一个人现有的善的概念--随着我们年龄的增长，这一点越来越难做到。顺便说一下，这一点在角膜方面更加真实，因为总的来说，我们对完整的视觉的需求比对两个正常的肾脏的需求更大。然而，提供一个肾脏或角膜确实构成了一个重要的牺牲，但这并不意味着我们不应该承担这样做的责任，就像富裕的人为了帮助有需要的人而失去部分收入所做出的牺牲一样。正如我在前面提出的，如果某人已经过着体面的生活，如果帮助穷人不会剥夺他的自主权，从而也不会剥夺他过这种生活的前景，那么他就有义务去帮助。

现在，失去一只眼睛或一个肾脏是否会妨碍我们过上最低限度的自主生活，部分取决于：(a)失去这些身体部位所引起的医学并发症，(b)我们正在过的那种生活，以及(c)如果我们失去这些器官中的一个，我们会有多容易修改我们对美好的概念。关于

第III.B节（有充分的证据表明，在切除肝叶的病人中，肝脏在手术后四到六周完全恢复其功能。见A.

Caplan, "危险的生活。使用活人作为移植的肝叶供应商的道德性", 《剑桥医学伦理杂志》, i

(1992)。第二，我坚持认为，失去血液和骨髓并不构成太大的牺牲；对绝大多数人来说，"提取"血液和骨髓也不构成牺牲。马修-克莱默（Matthew Kramer）向我指出，患有针头恐惧症的人如果要献出血液或骨髓，他们会经历如此的恐惧，以至于在抽取血液或骨髓之前和之后的一段时间内，他们的生活会变得不那么体面。我不确定这是否构成足够有力的理由让他们免于捐赠。但同样的道理，我也不确定一个人由于不得不向有需要的人提供一些物质资源而在一段时间内过着不太体面的生活这一事实，是否足以构成免除他们的帮助义务的理由。

第一，现有数据表明，肾切除术的副作用很小。¹⁶在第二和第三方面，对于一个50岁的专业画家或摄影师来说，捐献眼角膜可能会带来灾难性的后果，而对于一个钢琴调音师来说，这可能是可以承受的。同样地，虽然必须捐献肾脏可能会毁掉一个世界级运动员的生活，但对一个久坐的学者来说，可能影响不大。此外，它可能只是暂时毁掉运动员的生活，而不是永远：毕竟，许多遭受职业伤害的运动员会改行做其他事情。在本文中，我无法完全处理这种比较。但我只想指出，鉴于盲人和无肾者所遇到的巨大困难，我们不能不认真对待这样一个建议，即我们也许可以通过给他们提供相关的器官来帮助他们，而不产生我们倾向于认为的费用。第二，根据个人对善的概念来确定个人对他人的亏欠，并进行上述的计算，并不是一个新的想法。那些认为标准道德的信条是真实的，并且认为正义要求每个人都有体面生活的前景的正义理论家认为，没有人可以以牺牲自己的职业选择自由为代价来承担帮助穷人的义务，但可以以较小的代价承担这种义务。想象一下，一个收入很低的音乐家可以做一个收入很高的律师，但他喜欢他的工作。这些理论家认为，按他做律师的收入比例向他征税是不对的，因为这将迫使他放弃他所喜欢的善的概念，用他的工作生涯去做他讨厌的工作。但是，如果提高他的税率，使他虽然仍然可以从事音乐家的工作，但他不得不比现在少做摄影--他喜欢的昂贵的爱好--也是没有错的，或者说他们中的许多人都会这样争辩。如果这样的考虑可以影响到从那些有能力帮助穷人的人那里夺取物质资源的合法性，尽管是以一种粗略和准备好的方式，它们也可以以同样粗略和准备好的方式影响到从那些有能力帮助穷人的人那里获取身体资源的合法性。

负担得起帮助病人的费用。

因此，从表面上看，一方面声称富裕的人有义务通过转移物质资源的方式来帮助穷人，另一方面又否认 "医疗条件好的人" 有义务通过转移身体部位的方式来帮助 "医疗条件差的人" 提供这种帮助，这是任意的。如果我们致力于主张人们应该过上体面的生活，作为一个正义的问题，如果，在这一点上

¹⁶见A. Garwood-Gowers, *Living Donor Organ Transplantation*, Aldershot, 1999, 第41-5页。

如果身体器官可以成为正义义务的主体，那么我们就必须致力于这样的主张：那些需要身体器官才能过上体面生活的人有权利要求那些有能力转让身体器官的人这样做。回到本文一开始所描述的两种情况，似乎没有任何充分的理由让富裕的人承担帮助安的

义务，因为

她恰好需要一种只需要物质资源的医疗，而不是让健康的人承担帮助需要身体部位的鲍勃的义务。请注意，我对强制取走身体部位的论证，对那些不仅认为有需要的人有权利获得较好的人的物质资源，而且还赞同这样的观点：濒临死亡的人有被救助的权利，也就是说，有权利让别人使用他们的身体来帮助他们，例如，给他们扔一件救生衣，给他们做心肺复苏，等等。一方面赞同这种观点，另一方面又拒绝病人对健康人的一些身体部位有一些权利的观点，这将是武断的。到目前为止，我已经论证了，如果其他人为了生存或过上体面的生活而需要他们的一些身体部位，那么健康的人有义务转让这些部位。但这本身并没有告诉我们，在有资格的提供者多于有需要的接受者的情况下，谁应该履行这一义务。在涉及血液和骨髓的情况下，所需的身体部分是可分割的，可以由几个人提供，有两种方法来选择谁应该履行转移的义务。我们可以要求所有符合条件的供应商来做，也可以在符合条件的供应商中随机选择。在前一种情况下，符合条件的供应商都承担了贡献的责任，而在后一种情况下，符合条件的供应商都有同等的机会不承担这个责任，但有些供应商会比其他人承担更大的责任。我认为，符合条件的供应商做出贡献是公平的。与征税相比。税收的倡导者并不是说应该在所有潜在的纳税人中随机选择那些必须缴税的人；相反，他们是说所有的纳税人都应该缴税。也就是说，如果使用所有符合条件的供应商的成本太高，我们可以设计一个轮换制度，让每个供应商每隔 N 年就被要求转移一些血液或骨髓。

年。

需要的身体部分不可分割的情况（例如，肾脏和眼角膜）比较棘手，因为必须转移这些身体部分的负担不能平等地落在所有符合条件的提供者身上。我的论点是，赋予病人对其身体部分的权利。

you still need to
use your body
↓
positive right to
life.

For those
"donate"
the
kidney

direct selling

Justice

健康意味着，在这种情况下，所有符合条件的供应商都同样负有将相关的身体部分转移给病人的相关责任。这一点，再加上他们中只有一个人必须实际履行义务的事实，又意味着他们都有平等的要求，不必承担履行义务的负担。在这种情况下，随机选择提供者似乎是正确的，因为随机性可以确保人们有平等的机会承担给予身体部分的负担，并且没有人被选中，比其他人更有权利不承担这一负担。¹⁷

在我回顾反对病人对健康人有权利给他们一些身体器官的观点之前，有一个松散的问题需要解决，我的论证中有一个令人不快的暗示需要解决。我认为，健康人有义务将他们的身体器官转让给病人，但我没有说要对他们进行补偿。然而，在捐赠的责任落在少数人身上的情况下，身体器官的提供者应该得到补偿，原因（至少）有两个。首先，一个人是否拥有需求量大的组织和器官，是一个糟糕的运气问题。一个由所有纳税人资助的补偿计划，将更公平地分配捐赠的负担。其次，一个不得不放弃身体部分的合格供应商可能会产生更高的人寿保险费，在住院期间失去收入等。一个设计合理的补偿计划将涵盖这些费用。

请注意，我的建议并不等同于提出人们熟悉的观点，即健康人有权出售他们的身体器官。因为论证健康人有义务将他们的身体器官提供给病人使用，并且他们可以因此获得补偿，并不意味着他们有权利为他们的器官和组织获得市场价格，这与出售权的支持者的想法完全不同。然而，我的建议确实相当于建议国家拥有征用权的道德权力，可以像征用财产所有者的财产一样，征用健康人的一些身体部位，而不给予补偿。这并不是说，社会本身或国家对健康人的身体有权利。谈论身体部位的国有化，使其成为公共资源的一部分，在目前的情况下是误导的。因为我的观点是，一个生病的人，比如说，需要输血的人，有权要求健康人给他输血。就国家应该采取行动获取血液而言，它将代表那个生病的个人，而不是代表社区采取行动。然而，像我这样宣称国家对（部分）病人有道义上的征用权，仍然是合适的。

¹⁷例如，见J. Broome, "随机选人", 《伦理学》, xciv (1984)。

就像声称它拥有征用财产所有者的道德权力，以便向有需要的人提供他们所需的物质资源一样，这也是适当的。¹⁸

现在，声称病人有权利获得健康人的一些身体部位，而且国家有道德权力来执行这一权利，可能会被一些人认为有以下令人不快含义。¹⁹

定期性交是大多数人为了过上体面的生活而需要的东西之一。事实上，许多人确实遭受了严重的性剥夺，因为他们无法通过通常的方式与潜在的伴侣见面而获得性爱（例如，他们是严重的残疾人、重病患者、太老而无法吸引性伴侣，或者他们是男性居留者，不掌握避难国的语言，而其同胞绝大多数是男性，等等）。在大多数情况下，他们（或至少是他们中的男性）可以求助于卖淫。但是，如果健康人有义务向病人提供（他们的一些）身体部位，理由是病人需要这些身体部位才能过上体面的生活，那么同样的道理，个人似乎也有义务向被剥夺性欲的人提供自己，因为他们的生活并不体面。

我不认为我关于健康人有义务向病人提供其部分身体器官的观点有这种含义。将我们的一个器官提供给一个生病的病人的行为包括放弃自己的器官；尽管摘除器官的医疗程序是对我们身体的侵犯，但在任何时候我们都不需要通过转移行为本身使自己与他在身体上、情感上和精神上直接互动。相比之下，根据定义，性交确实包括将自己的身体提供给他人，并以最亲密的方式（身体上，如果不是情感上）与该人进行互动。诚然，有一些性行为，如电话性行为，个人可以在不向其伴侣提供身体的情况下进行。然而，即使在进行这些非身体的性行为时，他们也会将自己置于其伴侣的私密想法、欲望、幻想等之下。如果要求他们在未经同意的情况下参与这种亲密关系，将构成太多

¹⁸

关于让健康人（实际上是死者）承担转移其身体部位的义务，相当于赋予社会（而不是病人）对这些身体部位的权利的观点，见R. Scott, *The Body as Property*, London, 1981, p. 91; R. Veatch, *Death, Dying, and the Biological Revolution*, New Haven,

1976.关于国家在道德上有权行使征用权以实现正义的观点，见B.Ackerman, *Private Property and the Constitution*, New Haven, 1977。

¹⁹ 我感谢N.Humphrey和D.McDermott提请我注意这一点。

侵犯。这也会使他们处于这样一种境地：他们不得不与一个不渴望他们的人发生性关系，而只是想发生性关系，就这样。然而，对大多数人来说，性是一件相当复杂的事情；它不仅仅是身体的相互使用，而是与我们的自我意识、自尊心和对他人的看法紧密相连。因此，任何人都可以决定，他们只与那些对他们有欲望的伴侣发生性关系，而这些伴侣并不只是把他们当作性伙伴，而是把他们当作有追求、有欲望、有目的的完整个体，这是完全合理的。如果要求他们在未经自己同意的情况下，只把自己当作或主要当作别人的性满足的手段，那就会对他们的自尊心造成很大的伤害，是不能接受的。

总而言之，向病人提供自己身体的一部分的义务和向被剥夺性能力的人提供自己的义务是不相似的，根据前者对个人的要求并不意味着他们应该根据后者来要求。

III. 反对强制提取人体器官的两份反对意见

到目前为止，我已经论证过，如果一个人认为有需要的人有权获得物质资源，而不是更好的人，那么他就会致力于这样的观点，即需要身体器官以生存或过上体面生活的个人有权要求健康人给他们这些器官（心脏和肺除外）。现在，人们显然可以反对说，我的论点建立在这样的假设上：这些资源--物质的或身体的--具有不同的性质是不相关的。而且，人们可能会认为，这是在提出问题。人们可能会声称，在这里所研究的案例中，所需的资源是身体资源这一事实确实很重要，理由是，例如，赋予病人对健康人的身体部位的权利，侵犯了后者的身体完整性，构成了对他们生活的过度干涉，而赋予穷人对富裕人的物质资源的权利则不会。事实上，约翰-P-弗莱厄蒂（John P. Flaherty）法官笔下的以下文字，生动地反映了大多数人对强制抽取身体器官的看法："强行抽取活体组织会在司法界引起反感.....。你可以想象这个人被捆绑在桌子上，然后被提取。²⁰

请注意，来自身体完整性的反对意见--我在第III.A节中谈到--不同于来自干涉的反对意见--我在第III.B节中谈到--因为人们可以破坏某人的身体健康。

²⁰*McFall 诉 Shimp*, 美国阿勒格尼法院, 1978年。

完整性，而不以任何方式干扰他们的生活。例如，如果我在晚上进入你的房间，知道你在睡觉，而且被注射了大量的镇静剂，如果我从你身上抽血，我并没有干涉你的生活，因为我没有阻止你做任何事情。然而，通过抽取血液，我从你的身体中抽取了一些东西，从而被认为是削弱了它的完整性。虽然可以想象，在不提及提供者不受干扰的利益的情况下，以破坏提供者的身体完整性为由反对没收身体器官，但我将在第III.A节的结尾处论证，以身体完整性为由提出的反对意见在很大程度上来自这样一种观点：在侵犯人们的身体完整性时，人们对其生命的干扰达到了不可接受的程度。

在开始之前，我应该强调，我不会处理对我的建议的宗教反对意见，比如说上帝禁止输血的反对意见。首先，我不希望在这里完全解决如何解决身体本体论地位的世俗和宗教概念的冲突问题。此外，事实上，现在大多数宗教都认为器官捐献是可以接受的，而且在潜在提供者的地位上存在分歧：有些教会强烈鼓励其成员出于慈善而捐献，而其他教会则完全由他们自己决定。因此，大多数反对我的建议的器官捐赠的宗教支持者可能是以侵犯健康人的身体完整性和构成对他们生活的过多干涉为理由。²¹

A. 身体的完整性

像我这样认为，在某些情况下，病人有权利反对健康人给他们提供身体部位，这相当于声称健康人没有权利获得完全的身体完整性。很明显，有人可能会反对说他们事实上有这样的权利，如果这一点是正确的，就会反驳我的观点。

现在，人们可以用两种方式构建这种反对意见。一个人可能会说，身体的完整性--也就是对自己身体的控制--本身就很重要，就像过上体面的生活一样，一个人有绝对的权利，未经我们同意，不能对它或用它做任何事情（只要我们不在没有充分理由的情况下用它来伤害别人）。²²针对这种反对意见的变体，它直接导致了与我的主张相反的情况，即健康人没有

²¹关于主要宗教在这个问题上所采取的立场的有趣总结，见E. Wiest "宗教观点介绍", D. Kelly和Walter E. Wiest "基督教观点", 以及A. Twerski、M. Gold和W. Jacob "犹太教观点", 见《新收获》。移植身体部位并获得好处》，编辑：D. C. Keyles, Clarker, D.C. Keyles. D. C. Keyles, Clifton, NJ, 1991.

²²例如，见R.M.Veatch, 移植伦理学，华盛顿，2000年，第144-6页。

如果说我们有充分完整的权利，那么可以说的就很少了。不过，我想指出的是，不清楚为什么我们对身体完整性的兴趣本身就应该得到重视，与我们对过上体面生活的兴趣并列。

事实上，有人可能会更有说服力地争辩说，身体的完整性是为其他基本价值服务的，因此它的重要性足以由一项绝对权利来保护。例如，有人可能会振振有词地说，为了过上体面的生活，我们需要对自己的身体进行控制。²³然而，这样反对强制抽取身体部位也是有问题的，这体现在两个方面。首先，不清楚为什么我们需要控制我们的整个身体，以便过上这样的生活。其次，在赋予健康人控制对其身体所做的事情的绝对权利时，我们将允许出现这样一个世界：一些人失去了他们过上体面生活所需要的身体部位：事实上，我们将破坏身体完整性获得其吸引力的价值本身。因此，为了促进体面生活的价值，可能需要破坏一些人的身体完整性。

还有人可能会指出，在剥夺健康人控制其身体所发生的绝对权利时，我们没有把他们当作独立的人。²⁴乍一看，这种来自身体完整性的反对意见的变种有很多直观的吸引力。毕竟，从罗尔斯著名的抱怨说功利主义没有把人当作独立的人，到诺齐克断言给予他们自我拥有的权利是对待他们的唯一方式，人的分离性的想法是自由主义思想的核心。它断言，每个人都有不能全部归入其他人的善的概念的项目和附件；这部分是由于他们每个人都有独立的身体，因此是痛苦和快乐的独立地点，并因此意识到自己是不同的人。为了强调这一点。连体婴儿共享同一个身体，或者共享某些身体部位，常常会引起惊恐的同情心（以及不健康的迷恋）。

²³沿着这些思路提出的反对意见，见D.Lamb, 《器官移植与伦理》，伦敦，1990年，第106页。关于身体完整是自主权的一个条件的观点，见J. Feinberg, *Harm to Self*, Oxford, 1986, p. 54。

²⁴这一反对意见是在2000年5月的一次牛津研讨会上向我提出的。请注意，这与弗里德和德沃金所依据的康德的主张不同，康德认为身体的整体是构成人的一部分，如果从某人的身体上取下部分，根据定义，这个人就不再是一个人了。这里所研究的反对意见不需要否认，一个身体的完整性会因强制转移身体部位而受到损害的人仍然是一个人（事实上，这个人将保留她的道德和理性代理能力，仍然有自我意识，并且仍然有知觉）。它只是说，在要求某人将其身体的一部分转移给其他人时，人们没有按照她是一个人这一事实来对待她。

恰恰是因为人类没有自己的、独特的身体，有一些事实上的怪异之处。

自由主义者从这些关于人的组成的事实中推导出一个规范性论题，即个人应该把彼此当作独立的人，尽管这个要求很模糊，但仍然被认为是指，在康德之后，他们不仅应该把彼此当作手段，还应该当作目的。为论证起见，假设规范性论题确实来自上述事实，就很容易看出为什么强制取走身体部位似乎会破坏它。毕竟，*我的血液会流经你的血管，我的骨髓会产生你的细胞，我的肾脏或肝脏会净化你的身体，我的眼睛会成为你观察世界的窗口，等等*。尽管我可以自由地选择把这些身体部位给你，但在要求我把它们给你的时候，你只是把我的身体，因此也是把我，当作一套资源，用于你自己的目的，而不是当作一个有她自己目的的人。

然而，这种对从活人身上强行取走身体部位的相当软弱的反对意见，将康德要求我们把彼此当作有自己目的的独立的人的错误解释推到了一边。因为康德所阐述的要求是，我们不应该仅仅把彼此当作手段，还应该把彼此当作目的。这反过来又意味着，只要我们也把对方当作目的，我们就可以把对方当作手段。因此，只有在侵犯健康人的身体完整性等于把他们仅仅当作手段的情况下，这种反对意见才有效。然而，侵犯某个人的身体完整性本身并不意味着我们不把他们看作是有自己的项目和附件。假设我滑倒在冰雪覆盖的人行道上，而你仅仅通过帮助我重新站起来就能为我带来相当大的好处，这需要你花上十秒钟。声称你有责任帮助我，等于否认你有权控制你的身体，因为你必须用你的胳膊、手和腿把我拖离地面。然而，你不能合理地反对说，在要求你帮助我的时候，我只是把你当作达到我的目的的一种手段，而不是把你当作一个有自己的项目要追求的人：毕竟，在我倒下之前，你会有足够的时间和精力去做你想做的任何事情。同样，在评估要求健康人将他们的一些身体部位转移给病人是否违反了康德的要求，即人们被当作目的而不仅仅是手段，人们必须衡量切除和失去他们的身体部位是否会阻止他们追求自己的项目。简而言之，人们必须决定如此侵犯他们的身体完整性会在多大程度上干扰他们的生活。我现在就来谈谈这个问题。

B. 不受干扰的自由

那么，更有说服力的是，有人可能会反对病人有权获得健康人的身体部位的说法，理由是要求后者承担转移的义务，比要求较好的人承担向有需要的人提供物质资源的义务，对他们的生活干涉程度要高得多。可以想象，她会继续提出以下三点。²⁵(A)

如果我们知道我们可能在任何时候被要求献出我们的身体部分，我们总是不得不在决定旅行、工作面试、与孩子相处等时考虑到这一点，结果是我们很难在我们的生活中引入某种常规。(B)

如果我们的身体部位不是由我们自己控制的，而是可以由别人使用的，如果我们有义务把它们提供给有需要的人，那么我们就有义务，通过暗示，把它们保养好，不从事可能损害它们或使它们无法使用的行为，从而使我们没有资格成为提供者（如不安全的性行为、吸烟、危险运动等）。(C)

此外，仅仅是冒着招致手术的严重后果，有时甚至威胁到生命，也会使我们无法制定中长期计划。简而言之，被要求承担向病人转移身体器官的责任，将对我们的自主权造成不可接受的限制。这三种成本--

不可预测性、对我们职业选择的限制、以及残疾和死亡的风险--都不是富裕的人在被要求以物质资源的方式帮助有需要的人时产生的。因此，让他们承担这样的义务并不意味着让健康人承担将其身体部位转移给病人的义务。

请注意，这三点都没有否认我在第二节中试图展示的东西，即必须没有某些身体部位并不会使我们的生活低于最低限度的自主，从而低于体面。相反，这三点中的每一点都集中在将身体部分转移给病人的道德义务的一个特定特征上。现在，在这里，以提供者过上体面生活的利益会因此受到损害为由而绝对禁止取走身体部位，确实会破坏促进这种利益的总体价值，因为这将使一些人没有他们过上体面生活所需的身体部位。因此，我们的任务是评估在什么情况下，健康人可以合法地从病人那里扣留他们的身体器官，从而剥夺他们过上体面生活的机会。因此，让我们讨论一下所研究的反对意见的每一个部分。

²⁵这些观点是在2000年10月18日在伦敦和2000年10月25日在布里斯托尔的研讨会上向我提出的。

(A) 第一种观点认为，与转移物质资源的义务不同，承担转移身体器官的义务是不可接受的，因为我们无法知道何时会被要求做出贡献。然而，尽管不知道是否必须转移身体器官在某种程度上确实扰乱了我们的生活，但作为一个政策问题，将这种扰乱降到最低似乎并不困难。在大多数涉及活体捐赠者的情况下，等待移植的病人并不需要在几天前就接受手术。因此，我们可以提前几周警告符合条件的供应商，他们必须在医院呆上一段时间，并给他们一个两周的时间，让他们选择何时进行手术。我们还可以从法律上强制规定，如果雇员被要求捐赠，雇主必须满足他们的休假要求。可以肯定的是，如果我们被要求捐赠，我们可能不得不推迟我们的一些计划，因为如果我们被要求担任陪审员，我们必须这样做）。但是，鉴于病人自己必须放弃主要的生活计划，而不是简单地推迟，这似乎并不是一个太大代价。

(B) 现在考虑一下这样的说法：根据我的提议，我们有义务保持健康，或者说，有些人认为，这对我们的生活构成了过多的干涉。这种说法假定，在我看来，个人为了病人的利益，将自己的身体部位作为信托。然而，严格地说，声称健康人对病人有帮助他们的道德义务，并不意味着他们有义务保持健康，以防将来有人生病需要他们的器官。毕竟，声称较好的人有义务把他们的财富分给穷人，并不意味着他们必须尽力工作，以备将来有更多的人需要他们的资源，或者那些已经是穷人的人需要比他们目前得到的更多的资源；这只意味着，在假设较好的人已经拥有 x ，他们必须给现有的穷人分到 x 。类似地，我在这里所主张的是，那些健康的、因此有资格进行捐赠的人，以及在时间 t 需要其身体器官的人，在道德上有义务在手术即将进行时提供这些器官。健康的人，一旦被选为捐赠对象，就必须确保他们在进行移植手术的那一天仍有资格。我相信，承担这样的责任并不构成对我们生活的干涉，以至于使我们的生活不那么体面。

(C) 那么，让我们假设上述观点是正确的，并且让我们假设我们被选中进行捐赠。如果捐赠需要在全麻下进行手术，那么我们在手术过程中和手术后都有可能出现严重的并发症。

事实上，我们有死亡的危险。当然，有人会反对，我们不可能为了移植病人而承担这种风险的责任？然而，如果人们认为我们有道德义务帮助溺水的人离开水面，开车去医院，救护车服务失灵，某人处于严重的痛苦中，等等，如果在手术中或手术后死亡的风险与人们在开车或从平静的海面上救出溺水者时所承担的风险一样低，人们必须接受在全麻下转移身体器官的道德义务。显然，在某些情况下，我们可能认为供应者的风险高得不可接受，就像救援者的风险可能高得不可接受一样。实际上，我不知道死在手术台上和死在开车或救援溺水者时的相对风险是什么。但我想说的是，如果我们让救援者承担风险的责任，而实际发生伤害的概率足够低，那么我们就必须让医疗条件更好的人承担类似的风险。

现在，反对强制服用的人很可能会反驳说，当有需要的人需要的帮助是我们的时间或精力，甚至是我们身体的使用，如上一段所述（游泳、驾驶等），如果有最轻微的风险，我们可能因此而受到伤害，那么他们就没有权利要求我们帮助他们。但她的反诉很容易受到反对意见的影响，因为每次我们开车，每次我们骑车，我们都会把其他人置于危险之中，或促成他们为了达到我们的目的而处于危险之中--

事实上，这些人在这个问题上没有什么选择（毕竟，他们必须去购物，送他们的孩子去学校，等等，从而使自己面临风险）。就本文而言，我们接受救护车和消防车司机的风险，以确保那些体面生活的前景受到威胁的人能够及时到达医院，或者及时从燃烧的房屋里被救出来。那么，不清楚为什么不允许需要身体器官的人通过要求我们接受手术而使我们处于危险之中，更何况供应商，重申，将获得赔偿。当然，在这个阶段，有人可能会反对我们接受这种风险，因为我们可能需要很快被送到医院去。但这是不可能的。因为同样的道理，我们应该接受全身麻醉带来的风险，知道我们有一天可能需要移植。

因此，我的对手的反诉，似乎证明了太多。可以肯定的是，救护车司机为了一个需要去医院的人而将其置于危险之中，与外科医生为了一个需要器官的病人而将其置于危险之中是有区别的。在救护车的案例中，将行人置于危险之中并不符合病人的目的。相比之下，在移植案中。

将捐赠者置于风险之中对病人的结局是有帮助的。如果捐赠者不承担风险，病人就无法继续生存，也无法过上体面的生活。但是，除非人们认为个人不应该被置于危险之中，作为实现他人目的的一种手段，否则人们无法指出这种差异，以阻止强制摘取身体器官。那么，人们有什么理由认为，个人不应该被置于危险之中，作为实现他人目的的一种手段？我猜想，许多支持这种观点的人都会声称，把某人置于危险之中作为实现自己或他人的目的的手段，就是要求他们做出相当大的牺牲，而不征求他们的同意，因此，我们没有把他们当作有自己的计划、依恋和追求的目的的人。假设你患了非常非常严重的流感，只有当我在繁忙的道路上骑15分钟的自行车去最近的药店，你才能得到一些缓解。毫无疑问，我将面临着被汽车碾压的小而真实的风险。如果所研究的主张是正确的，那么让我承担去药店的义务就构成了没有把我作为一个有自己目的的人对待，因此，我不应该承担这种义务。我想不出有多少人会持这种观点。事实上，这种观点似乎根本不能令人信服，因为很难理解仅仅把我放在一个小的风险中，怎么会涉及否认我是这样一个人。

然而，为了论证起见，让我们假设它确实如此。即使如此，也不能用风险的反对意见来反对健康人有义务在局部麻醉下转移身体器官的主张，因为他们这样做不会产生任何风险。更具体地说，鉴于医学的发展状况，这意味着他们有义务转移他们的血液、骨髓和肝细胞（一旦有可能在局部麻醉下提取这些细胞）。²⁶

IV. 结论

不久以前，作为一个自由主义者意味着，除其他事项外，维护私有财产的权利，反对为保护私有财产以外的目的征收强制性的税收。如今，许多自称是自由主义者的哲学家会宣称，我们必须确保穷人与富裕的人一样有权获得他们的物质资源。

²⁶

在局部麻醉的情况下，已经可以将肝细胞移植到病人身上。人们希望这项仍在试验中的技术能够用于缓解糖尿病患者的困境。见J.Meikle, "试验为糖尿病患者带来了治愈的希望", 《卫报》, 2001年1月27日。关于风险强加的可允许性的一个很好的说明, 见J.J.汤姆森, "强加风险", 权利、归还和风险, 剑桥, 马萨诸塞州, 1986。

在本文中，我认为，如果人们认为穷人有权利要求较好的人给他们提供他们所需要的物质资源，以便过上体面的生活，那么，人们就必须认为，病人有权利得到他们所需要的东西。在本文中，我认为，如果一个人认为穷人有权利要求较好的人给他们提供他们所需要的物质资源以过上体面的生活，那么他就必须持有这样的观点：病人对健康人有权利要求后者给他们一些身体部位。当然，面对这一论点，有人可能会决定，与自由主义者和致力于分配正义的自由主义者一样，不赞成向有需要的人强制转移物质资源，理由是其对身体完整性的影响是不可接受的。但这样一来，她就会承认我的一个核心主张--

绝大多数自由主义者都抵制这一主张--

即在正义的舞台上，物质资源和身体部位是相关的类似物。此外，她还没有意识到，正如我在这里所表明的，如果一个人认为穷人没有权利去帮助富裕的人，如果后者最终会因此而过上不太体面的生活，那么他就会致力于这样的观点：如果健康的人最终会因此而过上不太体面的生活，那么病人就没有权利得到他们的身体部位。因此，她没有意识到，让健康人有义务将他们的一些身体部位转让给病人，并不会破坏他们过上这种生活的前景。

那么至少，病人有权获得健康人的血液和骨髓，以及那些在全身麻醉的情况下切除不会导致健康人死亡且风险很小的身体部位。对许多人来说，区分可以和不可以从活人身上取走的身体部位可能根本不可能。然而，尽管在许多情况下很难做出这样的判断，但在其他情况下，或者说我试图证明的是，它们并不难。此外，决定我们何时可以从活人身上取走身体器官，并不比我们可以从纳税人身上取走多少钱更难。那些不认为这种困难足以成为拒绝贫困者有权获得较富裕者的一些物质资源的主张的人，也不应该认为它足以成为拒绝病人有权获得健康者的一些身体部位的主张的理由。²⁷

c.fabre@lse.ac.uk

²⁷

本文的各个版本曾在不同的研讨会（布里斯托尔、埃塞克斯、伦敦、新卢万、蒙特利尔和牛津大学纳菲尔德学院）上发表，我在此感谢这些与会者提出的一些有用的建议。我特别感谢D. Butt, M. Cohen Christofidis, R. Dagger, J. de Wispelaere, K. Dowding, A. Gosseries, N. Humphrey, E. Jackson, G. Jones, P. Kelly, M. Kramer, D. McDermott, A. Mason, S. Mitgaard, A. Voorheve以及最后但并非最不重要的G.A. Cohen和P. Vallentyne，对早期的草稿提出了非常有益的意见。