NOV132019_01B2203 · EB-1A · 中文参考译文

本文由美杰华咨询根据英文原文整理，以英文原文为准。

美国公民及移民服务局
行政上诉办公室
非先例决定

案号：2551623 日期：2019年11月13日

对德克萨斯服务中心决定的上诉

表格I-140，外籍工人移民申请（杰出能力）

申请人是一名介入心脏病专家，寻求被归类为具有杰出能力的外国人。参见《移民与国籍法》（该法）第203(b)(1)(A)条，8 U.S.C. § 1153(b)(1)(A)。这一第一优先类别使移民签证可供那些能够通过持续的国家或国际赞誉证明其杰出能力、且其成就已通过大量文件在其领域内得到认可的人使用。

德克萨斯服务中心审理主任否决了该申请，认定记录未能证明申请人至少满足十项初步证据标准中的三项，而他必须至少满足三项。

在本程序中，申请人负有证明其符合所请求福利资格的责任。参见该法第291条，8 U.S.C. § 1361。经重新审查，我们将驳回上诉。

一、法律

该法第203(b)(1)条使签证可供具有杰出能力的外国人使用，如果：

(i) 该外国人在科学、艺术、教育、商业或体育方面具有杰出能力，该能力已通过持续的国家或国际赞誉得到证明，且其成就已通过大量文件在其领域内得到认可，

(ii) 该外国人寻求进入美国以继续在其杰出能力领域内工作，且

(iii) 该外国人进入美国将未来实质性惠及美国。

“ 杰出能力 ” 一词仅指那些 “ 已上升至其从事领域最顶端的一小部分人 ” 。8 C.F.R. § 204.5(h)(2)。实施条例8 C.F.R. § 204.5(h)(3)规定了一项多部分分析。首先，申请人可以通过一次性成就（即一项重大、国际公认的奖项）证明持续

赞誉及其成就在该领域内得到认可。如果该申请人未提交此证据，则其必须提供足够的合格文件，满足8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(i) - (x)所列十项类别中的至少三项（包括奖项、特定媒体中的已发表材料以及学术文章等项目）。8 C.F.R. § 204.5(h)(4)的条例允许申请人提交可比材料，前提是其能够证明8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(i)-(x)的标准不易适用于该个人的职业。

在申请人满足这些初步证据要求后，我们随后在最终实质审查中考虑所提供材料的整体情况，并评估记录是否显示持续的国家或国际赞誉，以及是否证明该个人属于其从事领域最顶端的一小部分人。参见Kazarian v. USCIS, 596 F.3d 1115 (9th Cir. 2010)。

二、分析

申请人是一名专攻心脏病学的医生，寻求在科学领域被归类为具有杰出能力的个人。他在印度l I医学院获得医学学士和外科学学士（M.B.B.S.）学位，并在美国完成了三项心脏病学专科进修。在提交申请时，他已接受德克萨斯州~--------~一名介入心脏病专家的职位。

A. 证据标准

由于申请人未表明或证明其获得过一项重大、国际公认的奖项，他必须满足8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(i)-(x)中至少三项替代监管标准。审理主任认定申请人仅满足两项初步证据标准，即评判其领域内他人的工作和撰写学术文章。参见8 C.F.R. § § 204.5(h)(3)(iv)和(vi)。申请人的书面证据表明，他曾为多家医学期刊审阅稿件，包括Open Journal of Clinical and Medical Case Reports、Journal of Geriatric Cardiology和Journal of Interventional Cardiology，并曾在Clinical Case Reports的编辑委员会任职。

此外，记录中包含证据表明申请人撰写了发表在The American Journal of the Medical Sciences、American Journal of Cardiology和Echocardiography等期刊上的学术文章。因此，我们同意审理主任的意见，即申请人满足了评判标准和学术文章标准的要求。在上诉中，申请人主张其还满足有关协会会员资格要求其成员具有杰出成就的标准，以及在其领域内具有重大意义的原创贡献的标准。我们将在下文分析根据这两项标准提交的证据。

该个人在寻求分类的领域内加入协会的会员资格证据，该协会要求其成员具有杰出成就，

由其学科或领域内公认的国家或国际专家评判。8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(ii)。

申请人是美国心脏病学会（ACC）和心血管造影与介入学会（SCAI）的Fellow会员，他主张这两项会员资格均满足本标准。为满足本标准，申请人必须证明，加入该协会是基于被公认的国家或国际专家评判为在寻求分类的领域内具有杰出成就。1

关于ACC，申请人提交了其会员资格证据以及：(1) 该协会的章程；(2) 来自l I会员战略助理的支持信；以及(3) 来自该协会网站关于“ Fellow ”会员称号的信息。

根据ACC章程，寻求Fellow会员资格的美国或加拿大申请人须获得初级专科委员会（如内科）和适用亚专科委员会（如心血管疾病）的初始认证。申请人在2015年被授予ACC Fellow会员资格时已获得内科和至少一个心脏病学亚专科的委员会认证，因此通过此类委员会认证满足了这一要求。ACC章程进一步表明，“ [缺]乏初始委员会认[证]的，候选人应已对心血管领域作出重要科学贡献。 ”（着重号为原文所加）。此外，“ 候选人应提供证据证明其已获得作为执业心血管专家或科学家的同行认可。 ”根据该条款的结构，似乎“ 重要科学贡献 ”和同行认可两项要求均适用于缺乏初始委员会认证的候选人。

因此，根据章程，申请人仅凭其内科和心脏病学亚专科的委员会认证即足以使其有资格成为ACC Fellow会员的候选人。在上诉中，申请人主张，ACC根据章程中规定的会员条件，认为申请人的相应委员会认证“ 等同于对心血管领域重要科学贡献的一般证据 ”，并认为委员会认证是“ 对该领域重要贡献的有力证据 ”。然而，没有支持性证据表明医学亚专科的委员会认证本身即为该领域的“ 杰出成就 ”。相反，此类委员会认证是基于完成进修和委员会考试。对获得委员会认证的医生Fellow候选人的要求不同于具有其他专业背景的Fellow候选人的要求，但这并不能得出ACC认为二者等同的结论，也不能得出ACC要求所有Fellow候选人提供杰出成就支持证据的结论。
在代表ACC撰写的信中，l I指出，“ Fellow的殊荣……保留给那些已表明其对

1 参见USCIS政策备忘录PM 602-0005.1，《对随某些I-140申请提交的证据的评估；对<审理员现场手册>（AFM）第22.2章的修订》，AFM更新ADJ 1-14 6（2010年12月22日），https://www.uscis.gov/policymanual/HTML/PolicyManual.html。（提供被接纳为美国国家科学院外籍准会员的会员资格示例，该资格要求个人由一名科学院成员提名，且会员资格最终基于对该个人在原创研究中杰出成就的认可而授予）。

心脏病学领域”，并指出“用于评判此事的其中一项主要证据是来自申请人至少两位心脏病学同行专家的推荐信，这些信件证明申请人在该领域具有杰出的资历和成就。”此外，她表示“研究员的遴选委托给一个专家委员会，每位专家本身都是国际公认的心脏病学家。”然而我们注意到，虽然ACC的章程细则提到资格认证委员会和会员委员会，但并未说明研究员成员被遴选的过程。此外，如上所述，章程细则并未明确要求获得委员会认证的医师候选人提交同行推荐信。

最后，申请人提交了一张来自ACC网站的页面截图，标题为“美国心脏病学会研究员（FACC）称号”。所提交的页面指出，研究员资格的当选须通过申请，“由委员会决定”，“基于杰出的资历、成就和社区贡献”，并以申请人同行的信件作为成就证据予以支持。
审理主任认定，[已隐去]信件和ACC网站中提供的信息与ACC章程细则中关于研究员会员资格要求的信息并非明显一致。申请人主张，由于所有提供的信息均直接来自ACC，因此不可能存在不一致，并指出所有三个信息来源都提到了同行对成就的认可的重要性。申请人主张网站信息和[已隐去]信件是对章程细则的补充，二者结合完整地详述了会员资格的要求以及其在本标准下的资格。

虽然我们并不认为申请人提交了不一致的信息，但我们确实认为所提交的信息似乎对一个人可能有资格成为ACC研究员候选人的方式呈现了不完整的图景。如前所述，章程细则表明ACC对研究员会员资格有不同的会员要求，部分取决于申请人的专业背景。在美国执业、获得心脏病学专科委员会认证的医师显然因其委员会认证而满足所述会员要求。非委员会认证的美国申请人（我们假设可能包括主要从事研究的科学家和医师）必须满足不同的要求，包括“重要科学贡献”的证据和同行认可。

我们注意到，每类申请人的具体要求明确列在ACC网站上，如前所述，申请人正是依据该网站主张其满足本标准。参见“Become an FACC”，https://www.acc.org/membership/join-us/facc（2019年11月13日访问）。根据该网站，对于在美国和加拿大获得委员会认证的医师申请人，“研究员资格的当选基于心脏病学方面的培训和专科委员会认证”。申请时，申请人必须“已完成心血管培训”，“拥有全职学术和/或医院职位”，并“将至少75%的职业活动投入心血管领域”。这些申请人须提供两份签署的赞助表和其学术及专业资历的证据。所提及的“赞助表”要求ACC现任研究员成员填写申请人姓名并提供自己的姓名和签名，声明其推荐申请人入会，且申请人对心血管医学的“兴趣加上经证实的能力，使其成为研究员资格的优秀候选人

。”其中未提及重大、重要或杰出成就，签署表格的人也不需要就其赞助的候选人提供叙述性说明。相反，证据表明，对于美国医师而言，ACC研究员会员资格认可的是其在心脏病学亚专科的委员会认证，而非由该领域国内或国际公认专家评判的“杰出成就”。此外，ACC网站上所述的申请要求与ACC章程细则中所述的适用于委员会认证医师的研究员会员资格要求一致。

此外，记录中未包含关于ACC研究员会员申请收到后所进行的审查程序性质的充分信息。虽然[已隐去]表示“研究员的遴选委托给一个专家委员会，每位专家都是国际公认的心脏病学家”，但该信息未在该组织的章程细则或其他支持性证据中得到印证。

关于其在SCAI的研究员会员资格，申请人提交了SCAI章程细则以及一封来自[已隐去]的信件，此人为SCAI会员与数据库经理。SCAI章程细则规定，SCAI“应设有与心血管造影与介入学会基金会（SCAIF）相同类别、相同资格的会员”。申请人现已在上诉中提供了SCAIF章程细则。

SCAIF章程细则规定，会员资格“应基于在心脏和/或血管内造影和/或介入领域的领导力、经验、培训及道德标准方面的资格”。其进一步指出，会员申请由资格认证委员会审查，该委员会将候选人名单提交给学会的研究员。章程细则规定，成员应由学会理事会法定人数多数票选举产生。

SCAIF章程细则还描述了研究员所需的资格：

学会研究员应为从事心脏和/或血管内造影和/或介入领域的医师或科学家，并应满足理事会根据会员委员会、资格认证委员会和/或执行委员会的建议不时确定的标准和资格。

章程细则含糊不清，不能支持认定SCAI研究员会员资格要求个人具有由国内或国际公认专家评判的该领域杰出成就。章程细则确实提到，更高层级的会员“介入大师”可授予“被同行认可在其职业生涯中展现了该领域卓越成就，表现为致力于最高水平的临床护理、创新、发表、教学和学会服务”的研究员。
来自[已隐去]的信件表明，FSCAI称号表明医师“是该领域的专家，拥有多年教育和培训”；具有“广泛的执业经验”；了解最新技术和实践”，表现为致力于持续培训和教育，并“是引领抗击心血管疾病的国际努力的一部分”。她还表示，审查会员申请的SCAI资格认证委员会

是一个“ 因其在介入心脏病学方面的经验而受到同行认可 ”的群体。最后，[已隐去]表示“ 申请人根据多项标准接受评估，包括委员会认证、实施手术的数量、学术成就的证据以及现任FSCAI成员的推荐信。 ”
章程细则和[已隐去]的信件均未明确说明SCAI研究员会员资格的资格要求，因此证据不能证明此类会员资格要求由国内或国际公认专家评判的该领域杰出成就。

基于上述理由，我们同意审理主任的认定，即申请人未满足本标准。

个人在科学、学术、艺术、体育或商业相关方面作出在该领域具有重大意义的原创贡献的证据。8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(v)。

为满足8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(v)的规定，申请人必须证明其不仅作出了原创贡献，而且这些贡献在该领域具有重大意义。2 例如，申请人可以表明这些贡献已在该领域广泛实施、显著影响或影响了该领域，或以其他方式达到了该领域的重大意义水平。

尽管申请人提供了推荐信，称赞其原创性贡献，从而反映其研究的新颖性，但推荐信作者并未提供表明重大意义的具体贡献实例。3 每封信都描述了申请人研究的某一领域，并着重提到同一领域内引用其作品的一两篇其他文章。
Medical Center，在一份独立咨询意见中讨论了申请人关于产后心肌梗死与血栓栓塞重叠发生的研究，指出申请人“ 结合研究与文献综述，分离出了 ”这些病症共存的“ 特定风险因素 ”，“ 从而为心脏病学领域提供了关于这些病症的新见解 ”。! I还指出，“ 他所贡献的研究和知识属于最高水准。 ”
._____ ___.l I大学心脏病影像学助理教授，也提供了一份独立咨询意见信，其中指出申请人对一种名为~--~--~------.-----,,----~的病症做出了“ 新颖而详尽的研究 ”，该病症“ 此前未被心脏病学界所理解 ”。~---~解释说，申请人“ 最终得出了关于使个体易患I J两种其他疾病的遗传风险因素的新结论，并提出一种常染色体显性基因突变导致了全部三种病症的发生。 ”I I得出结论称，“ 由于这些疾病的严重后果，他对这些疾病病理学的新理解是该领域的巨大进步。 ”他还提到另外两篇引用了

2 见 USCTS Policy Memorandum PM 602-0005.1, Evaluation of Evidence Submitted with Certain Form I-140 Petitions; Revisions to the Adjudicator's Field Manual (AFM) Chapter 22.2, AFM Update ADJJ-14 8-9 (Dec. 22, 2010), https://www.uscis.gov/policymanual/HTML/PolicyManual.html（认定：尽管获得资助和发表的作品可能具有“ 原创性 ”，但仅此事实不足以确立该作品具有重大意义）。
3 尽管我们未逐封讨论所提交的每一封信，但我们已审阅并考虑了每一封信。

申请人在该研究领域发表的文章，并指出此类引用表明其研究“值得作为未来研究的基础”。来自 I II C 的一封信也讨论了申请人在该领域的研究，她指出她依赖申请人“具有革命性的2010年文章 .....,~-~--r---.-----,,~-....,,....--.....--~ ”来支持她自己对一种名为.__ _ _..的病症的部分研究。她表示，她特别引用了申请人的研究来支持她关于监测! I患者心律失常早发的论点。I j提供了其他研究团队引用申请人研究的两个例子，并断言其“科学研究显著推进了其他心脏病学研究者的工作。”

._____ __.I 申请人此前在l I大学医学院的同事，指出申请人的研究“产生了关于心血管疾病不同表现的新信息，以及关于目前用于评估这些疾病的诊断和治疗技术的新信息。”他具体讨论了申请人在l I方面的研究，该研究发表在期刊 Echocardiography 上。I l指出，“通过其战略性研究以及随后提出的优化._____的参数，I l[申请人]已朝着改善心脏病学领域和保障公众健康迈出了决定性步伐。”I I还提到两篇后续引用申请人文章的文章，指出其研究“已成为其他独立研究的基础组成部分，凸显了其实用价值。”

._____ ----J l !Medical Group 心脏病学分部联席主任，讨论了申请人关于使用l I冠状动脉介入治疗九十多岁患者的研究，指出其研究显示该治疗对老年患者“既不过于激进，也不过于昂贵”，并且仅年龄不应成为治疗动脉狭窄的禁忌症。I I指出申请人研究的“新颖性和重要性”“已导致同行广泛引用”，并确立其在该领域的影响力。

上述所考虑的信件主要包含对申请人研究新颖性和实用性的证明，但未提供达到与重大意义相符水平的具体贡献实例。具体阐明申请人的贡献如何对该领域具有重大意义及其对后续工作的影响的信件具有附加价值。4 缺乏具体内容并使用夸张语言的信件不增加价值，也不被视为可作为满足该标准依据的证明力证据。5 USCIS无需接受主要为结论性的陈述。1756, Inc. v. The US. Att'y Gen., 745 F. Supp. 9, 15 (D.C. Dist. 1990)。上述信件作者的断言未解释申请人的研究结果如何被该领域其他人广泛实施或依赖。若无额外细节解释其与新或创新技术或发现相关的成就，这些信件不能确立申请人的工作对整个领域产生了与重大意义贡献相称的可证明影响。

在上诉中，申请人强调，除上述信件外，他还提供了各种其他书面证据，证明其原创性贡献对

4 见 USCIS Policy Memorandum PM 602-0005 .1, supra, at 8-9。
5 Id. at 9。

心脏病学领域的重大意义。具体而言，申请人指出他提供了：由 Google Scholar 记录的其总体引用记录；包含他认为对其工作的“ 显著引用 ”的文章副本；以及选定的引用其已发表作品的国际文章的证据，包括其工作被四大洲13个国家的研究人员引用的证据。

对提交的引用申请人研究的文章的审查，并未显示其贡献对整体领域的重要性超出引用其作品的作者范围。例如，申请人提供了一篇题为

~----..... (European Heart Journal) 的文章，其中作者引用了其2010年发表在 American Journal of Medical Sciences 上的文章。6 然而，该文章并未将申请人的书面作品与其他19篇被引论文区分或突出，也未支持申请人的主张，即所提交的引用实例“ 表明许多[申请人的]同行研究者已直接承认其工作在心脏病学领域具有重大意义 ”。该证据确认美国境内及境外其他人能够基于申请人的工作开展并应用于自己的研究。但它并未显示其工作对心脏病学整体领域的影响达到具有重大意义的原创性贡献水平。申请人发表了被其他研究者引用的文章这一事实本身并不表明具有重大意义的贡献。根据 8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(v)，若无证据表明其具有“ 重大意义 ”，发表本身并不充分。

然而，我们承认，申请人可以提交证据表明其文章“ 引发了广泛评论或受到该领域其他工作者的关注，或引用索引中的条目（尤其是相当数量）将[其]工作引用为该领域的权威，可能证明[其]对努力领域贡献的重要性。 ”USC IS Policy Memorandum PM 602-0005.1, supra, 8。

在上诉中，申请人提交了一个表格和图表（似乎是用 Microsoft Research 自行编制的），将其总体“ 引用影响 ”置于该领域前6.7%的研究人员之列，并在生产力方面置于该领域前1.59%的研究人员之列。申请人表示，他将检索限制在出版年份（2010年至2018年）和七个特定研究领域。7 我们注意到，“ 引用影响 ”百分位似乎源自对其2010年至2018年间发表的全部作品的引用总数。“ 论文百分位 ”似乎源自其在此期间在七个选定研究领域发表的论文总数。

然而，总结对申请人全部已发表作品引用的数字，并不能证明其任何具体工作被如此广泛引用和依赖，以致被认为对心脏病学领域产生了重大影响。将申请人的累计引用与该领域其他人进行比较，在最终实质审查中通常更适合确定记录是否显示持续的国家或国际赞誉，并证明其处于努力领域最顶端的小比例之中。

6 尽管我们讨论了一篇样本文章，但我们对每一篇都进行了审查和考虑。
7 该文件表明，申请人检索所涵盖的研究领域包括心力衰竭、肺动脉高压、心肌病、阻抗心动图、主动脉瓣置换术、重症医学和外科手术。

再次强调，本项标准的问题在于申请人是否在该领域作出了具有重大意义的原创性贡献，而不是其总体引用率在该领域中排名如何。例如，此处更适当的分析方式应是将申请人单篇文章的引用次数与领域内被视为具有重大意义的其他同类高被引文章进行比较，并综合考虑其他佐证证据。申请人并未如其所述证明其引用次数和百分位以及其总体发表数量在该领域产生了具有重大意义的原创性贡献。例如，尽管他表示就2010年至2018年间合著论文数量而言，他在4.5百万名作者中位列前2%，但根据其提供的Google Scholar数据，其合著出版物中约有一半没有引用。

尽管申请人声称其工作“对世界各地心脏病学许多显著发展的实现起到了关键作用”并“被整个领域的专家认可为具有独特影响力”，但这些主张并未得到所提交推荐信或引用证据的充分支持。综合考量，由对申请人已发表研究结果的引用以及其心脏病科同行所写推荐信组成的证据表明，申请人一直是一位多产的研究者，且其已发表的数据和研究结果已被他人在其自身研究中依赖。这并未证明申请人在心脏病学领域作出了具有重大意义的原创性贡献。因此，他未满足本项标准。

III. 结论

申请人未提交所要求的初步证据，即一次性成就或至少满足十项标准中三项的文件。因此，我们无需提供Kazarian案，596 F.3d at 1119-20中所提及的那类最终实质审查。尽管如此，我们告知，我们已对记录进行整体审查，结论是记录不支持认定申请人已确立所寻求分类所需的声誉和认可。

申请人寻求的是一种高度限制性的签证分类，该分类面向已处于各自领域顶端的人士，而非面向正朝着顶端发展的人士。USCIS长期以来一直认为，即使是在大联盟级别比赛的运动员也不自动符合“杰出能力”标准。Matter of Price, 20 I&N Dec. 953, 954 (Assoc. Comm'r 1994)。在此，申请人未表明其工作的重要性体现了所要求的持续的国家或国际声誉，或与国会所设想的“在该领域享有声誉的工作生涯”相一致。H.R. Rep. No. 101-723, 59 (Sept. 19, 1990)；另见该法第203(b)(1)(A)条。此外，记录亦未以其他方式证明申请人在该领域获得了国家或国际声誉，且其是已升至所从事领域最顶端的小比例人士之一。见该法第203(b)(1)(A)条及8 C.F.R. § 204.5(h)(2)。

基于上述理由，申请人未证明其作为杰出能力个人的资格。基于上述理由，上诉将被驳回，每一项理由均作为裁决的独立且替代依据予以考虑。

裁定：上诉被驳回。