SEP272017_02B2203 · 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

案由 A-M-H 日期：2017年9月27日

对德克萨斯服务中心决定的上诉

申请：表格 I-140，外籍工人移民申请

申请人是一名心脏病专家，寻求被归类为艺术领域具有杰出能力的个人。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提供给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。

德克萨斯服务中心审理主任否决了表格 I-140，外籍工人移民申请，认定申请人仅满足了两项初始证据标准，而其必须至少满足三项。

在上诉中，申请人提交了额外证据，并主张其满足原创贡献标准。

经重新审查，我们将驳回上诉。

一、法律

该法第203(b)(1)(A)条规定：

具有杰出能力的外国人。——如果符合以下情形，外国人即属于本项规定：

(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前瞻性地为美国带来实质性利益。

.

案由 A-M-H

“ 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)规定了满足该类别初始证据要求的两种选择。第一，申请人可以证明一项一次性成就（即一项重大的、国际公认的奖项）。或者，其必须提供满足8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(i)-(x)所列标准中至少三项的证据（包括奖项、特定媒体上的已发表材料以及学术文章等项目）。

在申请人满足这些初始证据要求后，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)（讨论两步审查，即先对文件进行计数，然后在满足所需标准数量的情况下，结合最终实质审查进行考虑）；另参见 Visinscaia v. Beers, 4 F. Supp. 3d 126, 131-32 (D.D.C. 2013)；Rijal v. USCIS, 772 F. Supp. 2d 1339 (W.D. Wash. 2011)。这一两步分析与我们的裁定一致，即“ 真相不应仅由证据的数量决定，而应由其质量决定 ”，也与以下原则一致：我们审查“ 每一份证据的相关性、证明价值和可信度，既单独审查，也在证据整体的背景下审查，以确定待证明的事实是否很可能为真。 ”Matter of Chawathe, 25 I&N Dec. 369, 376 (AAO 2010)。

二、分析

申请人表示其是一名介入心脏病专家，主张其因在预防心导管术后造影剂诱导的急性肾衰竭方面的工作以及因在非缺血性心肌病登记研究方面的工作而取得重大成就。审理主任认定申请人满足两项标准的初始证据要求：评判他人工作和学术文章。[1] 然而，审理主任认定记录未能证明申请人作出了具有重大意义的原创贡献，因此在未进行最终实质审查的情况下否决了申请。

在上诉中，申请人坚持认为审理主任未能考虑记录中的所有证据，并错误地适用了高于优势证据标准的证明标准。

外国人以个人或小组成员身份作为评判同一或相关专业领域他人工作的证据，该领域为所寻求分类的领域。8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(iv)。

记录中包含证据表明，申请人自2014年起受聘担任 的审稿人。以此身份，其审阅了

[1] 8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(iv) 和 (vi)。

.

案由 A-M-H

与结构性心脏病相关的主题稿件，而结构性心脏病是介入心脏病学的核心重点。因此，我们同意审理主任的认定，即申请人已证明其满足该标准。

外国人在该领域撰写学术文章，发表于专业或主要行业出版物或其他主要媒体的证据。

审理主任认定申请人满足该标准的字面规定。经审查记录，我们同意其已提供证据证明其撰写了发表于专业期刊的学术文章。具体而言，申请人提供了自2009年以来撰写并发表的20篇文章的证据，其中许多发表于专业或行业出版物。因此，申请人已满足该标准。

外国人在该领域作出具有重大意义的原创科学、学术、艺术、体育或商业相关贡献的证据。

为满足该标准，申请人的贡献必须既是原创的，又在该领域具有重大意义。8 C.F.R. § 204.5(h)(3)(v)。“ 原创 ”一词和“ 重大意义 ”一语并非多余，因此具有某种含义。Silverman v. Eastrich Multiple Investor Fund, L.P., 51 F.3d 28, 31 (3d Cir. 1995)，引自 APWU v. Potter, 343 F.3d 619, 626 (2d Cir. 2003)。无论哪个领域，“ 该领域具有重大意义的贡献 ”一语要求有经证实的、超出雇主、客户或顾客范围的影响。参见 Visinscaia, 4 F. Supp. 3d at 134-35（维持一项认定，即一名交谊舞者未满足该标准，因为她未证明其在整个领域中的影响）。

在上诉中，申请人主张其关于造影剂诱导的急性肾损伤的研究构成介入心脏病学领域具有重大意义的原创贡献。[2] 2012年，申请人是发表于 期刊的一篇论文的主要作者，该论文讨论了一项针对320名有肾脏问题的心导管患者的试验。患者接受了包含生理盐水或碳酸氢钠的水化治疗，每组中有一半患者还额外接受N-乙酰半胱氨酸。该研究得出结论，两种水化治疗之间出现造影剂诱导的急性肾损伤的患者发生率相当，且给予N-乙酰半胱氨酸并未降低任一水化治疗中急性肾损伤的发生率。

是一个专注于心导管术及相关实验室操作的专业组织，出版该期刊。2012年， 发布了关于心导管实验室最佳实践的共识声明。[3]

[2] 最初，申请人主张基于其在三个独立领域的工作满足该标准：其心脏病发作研究、其在非缺血性心肌病登记研究方面的工作，以及其关于造影剂诱导的急性肾损伤的研究。在上诉中，申请人未就其他两项理由提交任何证据或提出关切，因此我们将不予审查。

.

案由 A-M-H

起草该声明的临床专家在术前检查清单部分引用了申请人的论文，他们在该部分建议，对于基线肾功能不全的患者，提供者应强烈考虑使用生理盐水或碳酸氢钠水化，除非充血性心力衰竭禁忌。他们进一步指出，近期数据表明N-乙酰半胱氨酸并未提供显著益处，不再建议对基线肾功能不全患者常规使用。2016年， 发布了第二份专家共识声明，并再次以类似措辞引用了申请人的工作。 [4]

申请人关于其作出具有重大意义的原创贡献的主张，很大一部分来自其研究在 共识声明中的引用。在其上诉书面论证意见中，其主张共识声明 “ 并非仅仅引用其工作，而是将[其]上述发现列为这些病例中的最佳实践 ”。申请人坚持认为， 共识声明被视为所有心导管实验室应遵循的护理标准，从而强调其研究的重要性。

申请人将关于造影剂诱导急性肾损伤最佳实践共识声明的引用等同于直接引用其研究。我们不同意，认为记录不支持申请人的主张。2012年共识声明的引言解释称，文件中包含的许多建议基于作者的专家意见，并在可获得的情况下提供参考文献。相关的是，尽管作者引用了申请人关于两种水化疗法的发现，但共识声明中的指导超出了其研究范围。作者在未引用其他研究的情况下，将其建议限制于那些未被充血性心力衰竭禁忌的患者。记录未证明申请人的论文涉及对充血性心力衰竭患者的额外关切。5 在同一部分，当讨论N-乙酰半胱氨酸的有效性时，作者引用了申请人的研究和一项无关的工作。由于2012年共识声明的作者独立扩展了申请人的发现并引用了额外研究，其中包含的最佳实践与申请人的论文有所区别，二者不能被视为同义。

2016年共识声明同样将作者推荐的最佳实践与申请人的研究区分开来。作者在关于慢性肾脏病的一节中两次引用其研究，两次均引用了多个其他来源。第一次引用指出，唯一一致显示可减少肾损伤的策略是水化和最小化造影剂剂量。虽然引用了申请人的论文，但共识声明的文本将指南归功于

（2012）。

（2016）
o 记录仅包含申请人论文的标题页，其中仅提供研究和发现的简要摘要。

。

Matter of A-M-H-

由 和
于2011年联合发布，即申请人论文发表前一年。作者在讨论N-乙酰半胱氨酸的有效性时也引用了申请人及另外两个来源。6 由于2016年共识声明从未仅引用申请人的工作，记录不支持申请人的主张，即其中包含的最佳实践的引用是指其研究。

申请人提供了来自其他介入心脏病专家的多封推荐信，以支持其关于造影剂诱导急性肾损伤工作的价值。其中几封涉及 共识声明与心导管实验室程序相关的重要性。申请人主张，任何对 共识声明的引用均具体涉及其发现，即使该信未提及申请人或其研究。我们不被说服，因为共识声明，即使在具体涉及造影剂诱导急性肾损伤的部分，也包含超出申请人研究范围的指导。

确实具体提及申请人或其研究的信件不足以证明其在该领域做出了具有重大意义的原创贡献。记录包含一封来自 主任的信，该主任任职于
，称 共识声明和申请人关于造影剂诱导急性肾损伤的论文对其实践“ 非常相关 ”。 未指明申请人的研究对该领域产生了何种影响，或其发现具有重大意义。

同样， 一位 的医学教授称，他认为申请人的论文和 共识声明是关于最佳实践实施及其对国家护理标准和持续研究兴趣理解的“ 重要 ”出版物。 的信未证实申请人的贡献对其自身实践产生的影响，也未证明这些贡献对该领域具有重大意义。

的医学主任写道 共识声明的影响，指出2012年和2016年指南均引用了申请人的工作。 进一步表示，他认为申请人的论文是制定心导管实验室运营最佳实践指南的重要证据来源。虽然承认申请人的研究通过作为最佳实践制定的支持证据影响了该领域，但 的信未指明申请人的研究已产生经证实的影响并属于具有重大意义的贡献。

6 值得注意的是，所引用的其他两个来源均早于申请人研究的发表。

。

Matter of A-M-H-

记录包含一封来自 的信，该人是 共识声明的资深撰写人之一，表示他审阅了数百篇关于申请人研究主题——造影剂诱导肾损伤——的出版物。 指出，申请人的研究是撰写人认为值得引用的该主题三篇论文之一，但未解释是什么使申请人的工作比同主题数百篇其他出版物更有价值。最重要的是， 的信未解释申请人的论文如何总体上对该领域产生影响，或属于具有重大意义的贡献。

此外，记录未证明 及其领域其他人引用申请人的工作使其研究成为具有重大意义的贡献。申请人称其2012年文章已被引用28次，他声称这是该期刊平均引用率的三倍。然而，申请人未解释其如何得出该文章被引用次数是该期刊平均文章三倍的结论，也未提供支持该主张的证据。7 此外，他未证明所确定的引用水平与介入心脏病学领域具有重大意义的原创贡献相称。

附带地，申请人提交了证据以证明共识声明在介入心脏病学领域的重要性。部分文件涉及通过诸如
或
等实体对心导管实验室的认证项目。此外，许多推荐信强调了 及其共识声明的重要性。虽然提交的证据可能足以确立 在该领域的地位，但不足以证明在 共识声明中引用申请人的论文使其研究成为该领域具有重大意义的贡献。

申请人提供了与
相关的文件。他声称对文件中确定的某些最佳实践方案有功，指出与其研究的相似之处。然而，这些文件未提及他、他的研究或引用其工作的 共识声明。没有与申请人的关联，这些文件不能证实其工作的影响或证明其贡献具有重大意义。

7 从上下文看，申请人似乎将期刊的影响因子乘以自发表以来经过的年数，以计算该期刊文章的理论平均引用次数。影响因子试图量化期刊的声望及其对研究领域的影响力，其计算方法是将过去两个完整年度内对期刊的总引用次数除以同期期刊内可引用文献的总数。确定影响因子时所考虑的数据范围有限，使其无法准确反映文献生命周期内的平均引用次数，而申请人正是这样使用的。关于 ——申请人信息的最终来源——如何为其 计算影响因子的讨论，见 http:/

。

Matter of A-M-H-

申请人还指出，其工作被引用于第 版
的某一章中。出版商的信表明，该教科书是介入心脏病学专业的两本核心参考文献之一。该章中唯一提及申请人研究之处是作者指出，近期临床试验未证明碳酸氢钠与氯化钠水化疗法之间存在任何显著差异，作者为此引用了申请人及另外四个来源。记录中的证据未证明对申请人研究的引用对该领域产生了重大影响。

最后，申请人在上诉中主张，在判断其是否符合资格要求时，必须将其成就记录作为一个整体来考虑，而非零散地逐项考虑。在考虑我们面前的全部证据后，申请人证明其已对介入心脏病学领域作出了原创性贡献，但未能证实对更广泛领域产生了能够表明其贡献具有重大意义的影响。因此，申请人未能证明其满足该标准的明文规定。

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证明所寻求分类所需的专业水平。基于上述理由，申请人未能表明其具备作为杰出能力个人的分类资格。

裁定：上诉被驳回。

引用为 Matter (~/A-M-H-, ID# 537165 (AAO Sept. 27, 2017)