



## Verordnung über die Datenschutzzertifizierungen: Erläuterungen

Der Entwurf stützt sich auf Artikel 11 Absatz 2 der Änderung des Bundesgesetzes über den Datenschutz vom 24. März 2006 (in der Folge: revDSG)<sup>1</sup>, der vorsieht, dass der Bundesrat Vorschriften über die Anerkennung von Zertifizierungsverfahren und die Einführung eines Datenschutz-Qualitätszeichens erlässt. Der Entwurf nimmt den bereits in der Botschaft umschriebenen Rahmen für die Datenschutzzertifizierungen auf (vgl. Botschaft Revision DSG, BBI 2003 2136 f.). Er sieht zwei Zertifizierungsobjekte – Organisation und Verfahren des Datenschutzes (Datenschutzmanagementsystem) sowie Produkte (Hardware, Software oder Systeme für automatisierte Datenbearbeitungsverfahren) – vor. Als Grundanforderung an die Zertifizierungsstellen ist vorgesehen, dass diese über eine Akkreditierung verfügen müssen. Damit besteht Gewähr für eine einheitliche Kontrolle der Zertifizierer, zudem kann der Regelungsbedarf stark reduziert werden. Die Verordnung legt im Übrigen einige Minimalanforderungen betreffend die Zertifizierungsstellen sowie das Zertifizierungsverfahren fest.

Im Hinblick auf die Einführung eines Datenschutz-Qualitätszeichens wurden zwei Varianten geprüft:

- Verzicht auf ein offizielles Qualitätszeichen: Es bliebe ausschliesslich den Privaten (insb. Zertifizierungsstellen) überlassen, selbst Qualitätszeichen festzulegen und den Zertifizierten – i.d.R. gegen Bezahlung einer Lizenzgebühr – das Verwendung des Zeichens gestatten. In dieser Variante werden in der Verordnung nur die Anforderungen an die Zertifizierung geregelt, die für alle Qualitätszeichen zu erfüllen wären.
- Festlegung eines offiziellen Qualitätszeichens: Nach dieser Variante würde in der Verordnung ein offizielles Qualitätszeichen vorgesehen, das von den zertifizierten Stellen ohne weitere Bedingungen verwendet werden kann. Das bedeutet indessen nicht, dass Zertifizierungen von einer staatlichen Stelle durchgeführt würden. Dieses offizielle Qualitätszeichen wäre eine Art „Infrastrukturdienstleistung“ und würde zusätzlich zu allfälligen privaten Qualitätszeichen bestehen.

In beiden Fällen wäre als organisatorisches Modell zudem eine gemischte Trägerschaft denkbar. Diese Lösung wurde jedoch aus Ressourcengründen ausgeschlossen.

Für die Variante „Verzicht auf ein offizielles Zeichen“ spricht in erster Linie ein grundsätzliches Argument: Mit der Einführung der Datenschutzzertifizierungen soll die Rechtsdurchsetzung im Datenschutzbereich auf privater Basis verbessert werden. Die Kontrolltätigkeit wird teilweise "privatisiert", was mit einem privaten DSQ adäquat

---

<sup>1</sup> Referendumsvorlage BBI 2006 3547

zum Ausdruck gebracht würde. Als weiteren Vorteil dieser Variante lässt sich anführen, dass die Privatinitiative bezüglich der DSQ gewahrt wird. Zudem kann die Regelungsdichte der Verordnung gesenkt werden. Als möglicher Nachteil erscheint, dass eine unübersehbare Vielfalt an Datenschutz-Qualitätszeichen entstehen und damit die Markttransparenz beeinträchtigt werden könnte. Schwierigkeiten könnten zudem entstehen, wenn Inhaber von Qualitätszeichen die gesetzlichen Vorgaben nicht (oder nicht mehr) einhalten.

Mit dem offiziellen Qualitätszeichen könnte einer Label-Flut indirekt entgegengewirkt werden. Es würde zudem sicherstellen, dass alle zertifizierten Stellen auch Zugang zu einem solchen Zeichen haben, was in der ersten Variante nicht absolut gewährleistet ist. Ein weiterer Vorteil würde darin liegen, dass die Zertifizierung kostengünstiger ist, da weder die Zertifizierer noch die Zertifizierten für das Qualitätszeichen Lizenzgebühren bezahlen müssen. Die Variante bringt zwei wesentliche Nachteile: Zum Einen würde ein staatlicher Eingriff in einen bisher den Privaten überlassenen Markt erfolgen, zum Andern müsste die Regelungsdichte der Verordnung erhöht werden.

Nach Evaluation der mit den beiden Varianten verbundenen Vor- und Nachteile wird die erstgenannte Variante bevorzugt. Ihre Vorteile sind klar greifbar und werden insbesondere auch deshalb höher gewichtet als die Nachteile, weil bei diesen ungewiss ist, ob sie sich überhaupt realisieren werden.

## **1. Anforderungen an die Zertifizierungsstellen (Art. 1)**

Die Voraussetzungen, welche die Zertifizierungsstellen zu erfüllen haben, ergeben sich grundsätzlich aus den ISO/IEC Guides 62 (neu ISO/IEC 17021) und 65 (wird demnächst ebenfalls ISO-Norm), deren Anwendbarkeit in Art. 7 Abs. 1 und Anhang 2 der Akkreditierungs- und Bezeichnungsverordnung (AkkBV; SR 946.512) geregelt ist. Dort wird namentlich das Unabhängigkeitserfordernis festgelegt und das Zertifizierungs- bzw. Produkteprüfungsverfahren geregelt. Eine zusätzliche Regelung in dieser Verordnung erübrigt sich.

Zu konkretisieren sind dagegen die Anforderungen an die Qualifikation der Auditorinnen und Auditoren bzw. des Personals, welches Produkteprüfungen durchführt. Es ist dabei zu berücksichtigen, dass es im Bereich des Datenschutzes keine standardisierten Ausbildungen gibt und dass Expertinnen und Experten vergleichsweise rar sind. Entsprechende Praxiserfahrung ist daher zu berücksichtigen. Die entsprechenden Anforderungen werden im Anhang konkretisiert.

Absatz 3 verwendet in Anlehnung an die Bio-Verordnung (SR 910.18) den Begriff des Kontrollprogramms. Dieses Kontrollprogramm umfasst einerseits den Prüfungsraster, der inhaltlich vorgibt, welche Standards in welchen Punkten zu erfüllen sind sowie Angaben zum Ablauf des Kontrollverfahrens (einschliesslich der Überwachung und der Reevaluation). Zu zertifizierende "Stellen" im Sinne von Buchstabe a dieser Bestimmung können sowohl Bundesorgane als auch private Organisationen sein. Auch eine Arztpraxis oder Anwaltskanzlei, wo regelmässig Daten bearbeitet werden, ist eine „Stelle“ im Sinne dieser Bestimmung und kann damit sich damit zertifizieren lassen.

Die Mindestanforderungen (Abs. 4) richten sich in erster Linie nach den internationalen Standards, deren Anwendbarkeit sich aus der Akkreditierungs- und Bezeich-

nungsverordnung ergibt. Durch den Verweis auf die Art. 4 bis 6 der vorliegenden Verordnung wird verdeutlicht, dass auch die einschlägigen datenschutzrechtlichen Regelungen Teil der Mindestanforderungen sind.

## **2. Beizug des EDÖB im Akkreditierungsverfahren (Art. 2)**

Diese Bestimmung stellt eine Konkretisierung von Art. 11 Abs. 1 und 2 AkkBV dar.

## **3. Anerkennung ausländischer Zertifizierungsstellen (Art. 3)**

Da im Bereich des Datenschutzes (noch) kein international harmonisierter Akkreditierungsstandard besteht und kein entsprechendes Verfahren definiert ist, muss die Anerkennung ausländischer Zertifizierungsstellen hier geregelt werden. Die Bestimmung entspricht Art. 29 Bio-Verordnung.

## **4. Zertifizierung von Datenschutzmanagementsystemen (Art. 4)**

### **4.1 Allgemeines**

Absatz 1 macht die Unterscheidung zwischen verschiedenen Auditierungs- bzw. Zertifizierungsobjekten deutlich.

Absatz 2 hält in genereller Art und Weise fest, was im Rahmen des Audit-Verfahrens zu begutachten ist. Die Kriterien umschreiben den Inhalt eines so genannten Datenschutzmanagementsystems: Es ist dies zunächst die Datenschutzpolitik. Die Datenschutzpolitik ist ein Grundlagendokument, welches die Grundzüge des Datenschutzes in der betreffenden Organisation vorgibt und die entsprechende Selbstverpflichtung aufzeigt; sie beschreibt den Ansatz der organisatorischen Massnahmen, mittels derer die Vorschriften des Datenschutzgesetzes sowie weitere gegebenenfalls zu beachtende Datenschutzbestimmungen eingehalten werden sollen. Daraus leitet sich die Konzeption der Umsetzung der datenschutzrechtlichen Vorschriften sowie ggf. internationaler Standards, die eine "gute Praxis" im Bereich Datenschutz und Datensicherheit umschreiben, in ihren Einzelheiten ab. Weiter sind Gegenstand des Audit-Verfahrens die Massnahmen, die vom betreffenden Datenbearbeiter zur Verwirklichung der festgehaltenen Datenschutzziele und -Massnahmen getroffen wurden. Besonderes Gewicht liegt dabei auf der Einrichtung von Verfahren zur Behebung festgestellter Probleme und Mängel.

Absatz 3 hält fest, dass der Eidg. Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragte (E-DÖB) Richtlinien über die Mindestanforderungen an das Datenschutzmanagementsystem erlässt (vgl. Ziff. 4.2 unten).

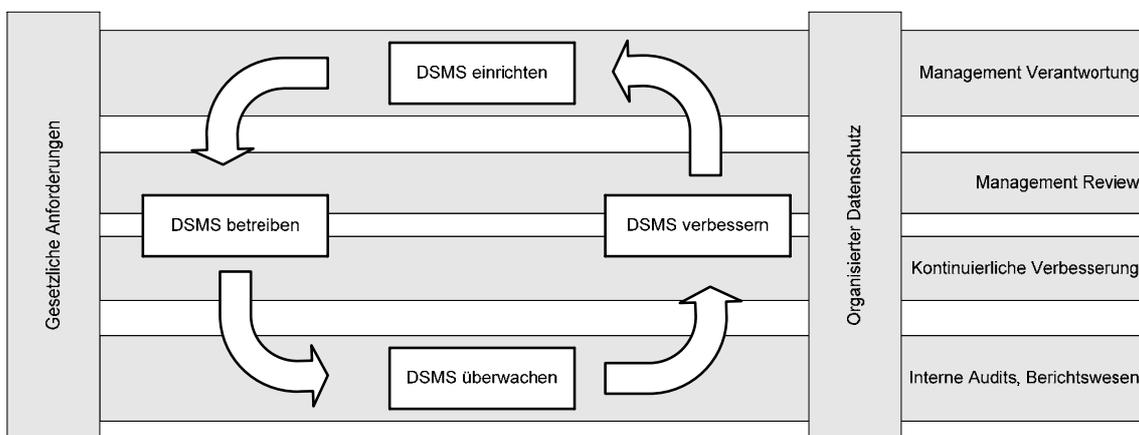
Absatz 4 präzisiert die Formulierung vom Art. 11a Abs. 5 revDSG. Er macht deutlich, dass nur dann von der Anmeldung einer Datensammlung abgesehen kann, wenn sämtliche Datenbearbeitungen, die im Rahmen der Zweckbestimmung dieser Datensammlung anhand der darin enthaltenen Daten vorgenommen werden, Gegenstand einer Zertifizierung waren.

## 4.2 Mindestanforderungen an das Datenschutzmanagementsystem

### 4.2.1 Das Datenschutzmanagementsystem als Managementsystem

Absatz 3 verweist auf die Mindestanforderungen, die ein Datenschutzmanagementsystem erfüllen muss. Insbesondere wird der ISO-Standard 27001:2005 für Informationssicherheit erwähnt<sup>2</sup>. Damit wird nicht nur deutlich, dass ein Zusammenhang zwischen Datenschutz und Informationssicherheit besteht, sondern auch, dass das Datenschutzmanagementsystem nach den gleichen Grundsätzen funktioniert, wie bestehende standardisierte Managementsysteme in anderen Bereichen. Es kann daher auch ohne weiteres in bestehende Managementsysteme (z.B. ein Qualitätsmanagementsystem) eingegliedert werden.

Das Datenschutzmanagementsystem basiert, wie auch verwandte Managementsysteme, auf dem sog. PDCA-Modell (Plan-Do-Check-Act = festlegen-durchführen-prüfen-handeln oder einrichten-betreiben-überwachen-verbessern). Es hat eine stetige Verbesserung des Datenschutzes in der betreffenden Organisation zum Ziel.



Der Aufbau und die Umsetzung eines Datenschutzmanagementsystems (DSMS) bestimmen sich nach den gesetzlichen Anforderungen und werden namentlich beeinflusst durch Zweck und Umfang der vorgenommenen Bearbeitungen von Personendaten, den dabei eingesetzten Mitteln sowie die Grösse und die Struktur der Organisation.

Das organisationsbezogene DSMS folgt einem Prozessansatz, der seiner Entwicklung, Umsetzung, Durchführung, Überwachung, Aufrechterhaltung und kontinuierlichen Verbesserung dient. Das sog. PDCA-Modell (Plan-Do-Check-Act; festlegen-durchführen-prüfen-handeln oder einrichten-betreiben-überwachen-verbessern) ist auf alle DSMS-Prozesse anzuwenden.

Das DSMS ist ein Managementsystem, das mit anderen Managementsystemen verträglich geführt werden kann. Die Darstellung des DSMS ist freigestellt. Anderweitige Managementsysteme bzw. Zertifikate z.B. ISO 27001:2005 können massgebliche Elemente an das DSMS beitragen. Allerdings berechtigen solche Zertifikate nicht, ohne spezifische Nachprüfung die Zertifizierungsaussage auf das DSMS zu übertragen.

<sup>2</sup> SN ISO/IEC 27001:2005 (kann bei der Schweizerischen Normenvereinigung bezogen werden)

#### 4.2.2 Inhaltliche Umschreibung

Die Einrichtung des DSMS erfolgt gestützt auf die Definition von Anwendungsbereich, Datenschutzpolitik (vgl. Ziff. 4.1) und der Methode zur Risikoeinschätzung betreffend Datensicherheit. Die sich aus den Datenschutzgrundsätzen (vgl. Art. 4 ff. DSGVO) und weiteren rechtlichen Grundlagen ergebenden Anforderungen sind zu identifizieren und Datensicherheitsrisiken sind einzuschätzen. Darauf gestützt sind entsprechende Massnahmen zu bestimmen und durch das Management zu genehmigen.

Im Rahmen der Umsetzung der festgelegten Massnahmen sind Verfahren vorzusehen, die eine sofortige Erkennung von und Reaktion auf Unregelmässigkeiten ermöglichen und geeignet sind, Datenschutzverletzungen zu identifizieren und zu beheben.

Die Wirksamkeit des DSMS ist regelmässig zu überprüfen, namentlich mittels interner Audits in mindestens jährlichen Abständen. Dabei identifizierte Verbesserungsmöglichkeiten (Korrektur- und Vorbeugungsmassnahmen) sind umzusetzen.

Zum DSMS ist eine Dokumentation zu erstellen. Sie muss namentlich eine Erklärung zur Datenschutzpolitik enthalten, den Anwendungsbereich des DSMS umschreiben sowie die Methodik zur Risikoeinschätzung betreffend die Datensicherheit (und deren Ergebnis) beschreiben. Weiter muss sie einen Plan zur Einhaltung der Anforderungen des Datenschutzes und einen Plan zum Umgang mit den Risiken für die Datensicherheit beinhalten. Verfahren, die die Organisation zur Sicherstellung der wirksamen Planung, Durchführung und Kontrolle der Datenschutzpolitik dienen, sind ebenfalls zu dokumentieren. Die Dokumente sind vor ihrer Herausgabe von der zuständigen Stelle zu genehmigen. Sie sind laufend zu überprüfen und im Bedarfsfall zu aktualisieren. Änderungen und aktueller Status der Dokumente sind zu kennzeichnen. Die zuständigen Stellen und Personen müssen über die aktuellen Fassungen der für sie jeweils einschlägigen Dokumente verfügen.

Als Nachweis dafür, dass das DSMS wirksam ist und den Anforderungen entspricht sind entsprechende Aufzeichnungen (Logfiles etc.) zu erstellen und zu verwalten.

Das Management muss eine Reihe von Verantwortlichkeiten wahrnehmen. Darunter fällt zunächst namentlich die Entwicklung der Datenschutzpolitik, die Bestimmung von Rollen und Verantwortlichkeiten für den Datenschutz, die Bestimmung des für die Datensicherheit akzeptablen Risikoniveaus und die Durchführung von Verbesserungen. Das Management muss zudem für die Bereitstellung der Ressourcen sorgen, die erforderlich sind, um einen adäquaten Datenschutz durch richtige Anwendung aller implementierten Massnahmen aufrecht zu erhalten und die Wirksamkeit des DSMS soweit notwendig zu verbessern. Das Management sorgt weiter für eine angemessene Bewusstseinsförderung beim betreffenden Personal sowie für dessen kompetente Schulung im Bereich des Datenschutzes. Das Management muss in mindestens jährlichen Abständen – u.a. gestützt auf die Ergebnisse der internen DSMS-Audits, Ergebnisse von Wirksamkeitsmessungen und organisationsinterne und –externe Änderungen, die sich auf das DSMS auswirken können – das DSMS überprüfen und bewerten, um dessen Angemessenheit und Wirksamkeit sicherzustellen bzw. zu verbessern. Ziele dieser Managementbewertung sind insbesondere die Aktualisierung der Risikoeinschätzung und des Risikobehandlungsplans für die Datensicherheit, die bedarfsgerechte Änderung der Verfahren zur Gewährleistung des Datenschutzes (soweit interne oder externe Ereignisse dies erfordern), die Er-

kennung von Ressourcenbedürfnissen sowie die Verbesserung der Kriterien zur Messung der Wirksamkeit der Massnahmen.

## **5. Zertifizierung von Produkten (Art. 5)**

### **5.1 Allgemeines**

Absatz 1 umschreibt, welche Produkte Gegenstand der Zertifizierung darstellen können sollen. Eine Datenschutzzertifizierung scheint nicht nur sinnvoll für Produkte, deren eigentlicher Zweck die Datenbearbeitung ist. Ebenso sinnvoll ist die Zertifizierung von Produkten, bei deren Benutzung Personendaten anfallen. Zu denken ist dabei insbesondere an Internetbrowser, Software für den Betrieb von Webservern, Applikationen zur Betreuung von Websites, aber z.B. auch an Logistiksysteme, die auf RFID- oder GPS-Technologien beruhen.

Absatz 2 Buchstabe a verweist auf die technischen Massnahmen, wie sie sich namentlich aus Art. 8 VDSG ergeben. Ein diesbezüglicher internationaler Standard besteht mit den Common Criteria (CC 2.1/ISO 15408) und den daraus für bestimmte Kategorien von Produkten abgeleiteten Schutzprofilen, die bestimmte Sicherheitsanforderungen definieren. Ausschlaggebend dafür, welche konkreten Anforderungen sich aus dieser Bestimmung ableiten, ist der jeweils aktuelle Stand der Technik.

Buchstabe b umschreibt den Grundsatz der Datensparsamkeit bzw. Datenvermeidung, der eine Konkretisierung des datenschutzrechtlichen Verhältnismässigkeitsgrundsatzes darstellt (Art. 4 Abs. 2 DSG).

Buchstabe c verweist auf die Transparenz der Bearbeitungsvorgänge, die das Produkt gewährleisten soll. Der Nutzer soll erkennen können, welche Personendaten wie bearbeitet werden und insbesondere, welche Daten wohin übermittelt werden. Die Anforderungen werden sich dabei nach dem Benutzerkreis richten, für den das Produkt konzipiert ist; sie werden damit für ein Produkt, das für die breite Masse der Anwenderinnen und Anwender bestimmt ist höher sein, als für ein Produkt, welches nur von Spezialisten bedient wird. Zu beurteilen sind Bearbeitungen, die ein Produkt im Rahmen der Funktionalität, für die es konzipiert wurde, automatisiert vornimmt. Ist das Produkt offen ausgestaltet und kann es für unterschiedliche Zwecke verwendet oder unterschiedlich konfiguriert werden, so wird darauf zu achten sein, dass sich Mechanismen, welche die Transparenz gewährleisten sollen, durch den Datenbearbeiter nicht ohne Weiteres umgehen oder ausschalten lassen.

Buchstabe d verweist auf die technischen Massnahmen zur Unterstützung des Anwenders bei der Einhaltung weiterer, in den Buchstaben a–c noch nicht angesprochener Datenschutzgrundsätze und -pflichten. Zu denken ist beispielsweise an eine durch das zu zertifizierende Produkt unterstützte Wahrung des Zweckbindungsgebots, die automatisierte Kontrolle bzw. Beschränkung der Verknüpfung von Elementen einer Datenbank, die systemgestützte Kontrolle der Bekanntgabe von Personendaten an Dritte, die Unterstützung des Anwenders bei der Erfüllung der Auskunftspflicht sowie Funktionen zur Umsetzung von Löschungs- und Berichtigungsansprüchen.

## 5.2 Mindestanforderungen an die Produkteprüfung

Absatz 3 hält fest, dass der Eidg. Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragte (E-DÖB) Richtlinien darüber erlässt, welche datenschutzspezifischen Kriterien im Rahmen der Zertifizierung eines Produkts mindestens zu prüfen sind. Im Gegensatz zur Situation bei der Zertifizierung von Datenschutzmanagementsystemen bestehen hier keine international anerkannten Standards, die ohne Weiteres angepasst werden können.

Die Bestimmung lässt dem EDÖB eine gewisse Frist für den Erlass der Richtlinien für die Zertifizierung. Gegenwärtig laufen auf europäischer Ebene Bestrebungen zur Erarbeitung von standardisierten Vorgaben für die Datenschutzzertifizierung von Produkten. Es dürfte angezeigt sein, vor dem Erlass eigener Richtlinien zunächst den Verlauf dieser Arbeiten zu beobachten.

Denkbar ist auch, dass sich der EDÖB bei den Vorgaben für ein Begutachtungsraster für Produkteprüfungen an den Anforderungskatalog anlehnt, wie er vom Unabhängigen Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein für Produkteprüfungen ausgearbeitet wurde<sup>3</sup>. Dieser Anforderungskatalog stellt beispielhaft Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen sowie in ihrem Zusammenhang zu berücksichtigende Fragestellungen nach wichtigen Rechtsnormen dar. Er gibt eine Mustergliederung für das Abarbeiten von Anforderungen. Eine reine Prüfcheckliste fällt dagegen nicht in Betracht, da sich die Anforderungsprofile und Datenarten pro zu prüfendem IT-Produkt unterscheiden und ausserdem die Prüfer ihre Bewertungen stets begründen müssen.

Die Richtlinien sollen Anforderungen an die Technikgestaltung formulieren. Dies betrifft insbesondere die Datenvermeidung und die Transparenz der Datenbearbeitung.

Die Zulässigkeit der angestrebten Datenverarbeitung wird anhand einer Konkretisierung der einschlägigen Datenschutzgrundsätze (Art. 4 ff. DSGVO) zu überprüfen sein.

Ebenfalls zu untersuchen wird sein, welche technisch-organisatorischen Massnahmen zum Schutz der Betroffenen das Produkt unterstützt. Diese Massnahmen leiten sich in erster Linie aus den Art. 8 ff. VDSG ab. Beachtet werden muss bei der Bewertung, welches Angreifermodell den getroffenen bzw. zu treffenden Massnahmen zugrunde liegt, gegen welche Angriffe Schutzmassnahmen vom IT-Produkt selbst vorgesehen sind, welche zusätzlichen Massnahmen unterstützt werden (bzw. ob es dabei Einschränkungen gibt), und schliesslich, welche Restrisiken verbleiben.

Weiter wird die Umsetzung der Rechte der Betroffenen (z.B. Benachrichtigung, Auskunft, Transparenzgebote) beurteilt werden müssen. Die Gewährleistung der Betroffenenrechte wird heutzutage vielfach auf organisatorischer Ebene abgedeckt. Beim zu zertifizierenden IT-Produkt ist entscheidend, inwieweit dort technisch:

- die Wahrnehmung der Rechte direkt durch die Betroffenen ermöglicht oder sogar gefördert sowie
- die organisatorische Ebene beim Betreiber zur Gewährleistung der Betroffenenrechte unterstützt wird.

---

<sup>3</sup> Anforderungskatalog V1.2 für die Begutachtung von IT-Produkten im Rahmen des Gütesiegelverfahrens beim ULD SH (<http://www.datenschutzzentrum.de/download/anford.pdf>).

Es sind jeweils zusätzlich sowohl die Aspekte der Datensparsamkeit (z.B. ist eine Abwicklung anonym oder unter Pseudonym möglich) als auch der Protokollierung der Wahrnehmung der Betroffenenrechte zu berücksichtigen.

Schliesslich ist zu beachten, dass innerhalb eines Produktes verschiedene Datenarten verarbeitet und zwischen einzelnen Komponenten ausgetauscht werden. Beispielfhaft seien hier *Betroffenendaten* (häufig auch als Primärdaten bezeichnet), z.B. Patientendaten einer Versicherung, und *Sekundärdaten* (z.B. Protokolldaten über Dateneingaben und Datenbankzugriffe, aber auch über Konfigurationsänderungen oder Zugang zu sensiblen Räumen wie Rechenzentrum) genannt.

## **6. Erteilung und Gültigkeit der Zertifizierung (Art. 6)**

Absatz 1 macht deutlich, dass die Anforderungen, die eine zu zertifizierende Organisation oder ein zu zertifizierendes Produkt zu erfüllen haben, sich einerseits aus den einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen und andererseits aus den in den entsprechenden Richtlinien des EDÖB zum Ausdruck gebrachten Anforderungen ergeben. Künftig werden allenfalls europäische oder internationale Normen und Standards für die Datenschutzzertifizierung vorliegen. Sollte dies der Fall sein – und soweit die darin enthaltenen Anforderungen den Richtlinien des EDÖB gleichwertig sind – kann eine Zertifizierung auch aufgrund solcher Normen und Standards erfolgen.

Die Dauer für der Gültigkeit einer Datenschutzzertifizierung für Organisation und Verfahren (Datenschutzmanagementsystem) wird in Absatz 2 auf drei Jahre festgelegt. Weiter wird ausdrücklich festgehalten, dass jährlich eine Reevaluation der erteilten Zertifizierungen zu erfolgen hat (vgl. die entsprechende Vorschrift in ISO/IEC Guide 62, Ziff. 3.6.1). Die Zertifizierungsstelle muss ein entsprechendes Überwachungsdispositiv einrichten.

Auch bei der Produkteertifizierung besteht eine analoge Pflicht (Abs. 3): Die zertifizierten Produkte müssen spätestens alle zwei Jahre neu begutachtet werden. Wenn wesentliche Veränderungen am Produkt vorgenommen werden, die sich auf die Bearbeitung von Personendaten auswirken, muss die erneute Zertifizierung sofort erfolgen (ISO/IEC Guide 65, Ziff. 13). Handelt es sich um geringfügige Änderungen, so ist eine summarische Prüfung ausreichend.

Nach Ablauf der Gültigkeitsfrist muss wiederum das vollständige Zertifizierungsverfahren durchlaufen werden, um erneut eine Zertifizierung zu erhalten.

## **7. Anerkennung ausländischer Datenschutzzertifizierungen (Art. 7)**

Es scheint sinnvoll, einen Mechanismus vorzusehen, um auch ausländische Zertifizierungen anzuerkennen. So könnten insb. auch solche Organisationen eine Entbindung von der Pflicht zur Anmeldung ihrer Datensammlungen erlangen, bei welchen die Datenschutzzertifizierung im Ausland durchgeführt wurde. Dies könnte etwa dann der Fall sein, wenn ein Unternehmen sich in Deutschland datenschutzzertifizieren lässt, und das Zertifizierungsverfahren auch einen Unternehmensteil einschliesst, der sich in der Schweiz befindet. Der Beauftragte hat zu beurteilen, ob die Kriterien, nach denen die Zertifizierungen durchgeführt werden, materiell den Anforderungen der schweizerischen Gesetzgebung entsprechen.

## **8. Mitteilung des Ergebnisses des Zertifizierungsverfahrens an den EDÖB (Art. 8)**

Diese Bestimmung nimmt Bezug auf Art. 11a Abs. 5 Bst. f revDSG. Sie hält klar fest, welche Unterlagen dem EDÖB einzureichen sind, um die Anforderungen ordnungsgemäss zu erfüllen. Welche Informationen der Bewertungsbericht und die Zertifizierungsdokumente umfassen müssen, ist in ISO/IEC Guide 62, Ziff. 3.4 und 3.5 umschrieben. Die Zertifizierungsdokumente enthalten Angaben über die Zertifizierungsstelle, welche die Zertifizierung durchgeführt hat, die normativen Grundlagen der Zertifizierung, die Prozesse bzw. Dienstleistungen, welche zertifiziert wurden sowie das Gültigkeits- und das Ablaufdatum der Zertifizierung. Der Bewertungsbericht enthält darüber hinaus detaillierte Angaben zur Konformität des DSMS mit den Zertifizierungsanforderungen und muss insb. Nichtkonformitäten klar nennen. Er kann ausserdem Vergleiche mit den Ergebnissen früherer Audits enthalten. Er muss schliesslich allfällige Differenzen zwischen Zertifizierungsstelle und zertifizierter Stelle zum Ausdruck bringen.

Im vorliegenden Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass der Beauftragte im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit nach Art. 27 und 29 DSG selbstverständlich auch auf weitere mit der Zertifizierung zusammenhängende Dokumente zugreifen kann, soweit dies im Rahmen seiner Abklärungen erforderlich ist.

Aus dem Verweis auf Art. 4 folgt auch, dass nur bei einer Zertifizierung des Datenschutzmanagementsystems eine Befreiung von der Pflicht zur Registrierung der Datensammlungen möglich ist. Die blosser Verwendung zertifizierter Produkte durch einen Datenbearbeiter bzw. Inhaber der Datensammlung kann dafür nicht ausreichen, denn sie bietet nicht hinreichende Gewähr für die Einhaltung der Datenschutzvorschriften. Mit der vorliegenden Bestimmung wird klargestellt, wie Art. 11a Abs. 5 Bst. f revDSG im Zusammenhang mit Art. 11 Abs. 1 revDSG zu verstehen ist.

## **9. Sistierung und Entzug der Datenschutzzertifizierung (Art. 9)**

Werden bei der regelmässigen Überprüfung der Zertifizierung oder bei der Rezertifizierung schwerwiegende Mängel festgestellt, kann die Zertifizierungsstelle die Datenschutzzertifizierung sistieren oder entziehen. Ein schwerer Mangel liegt insbesondere vor, wenn wesentliche Voraussetzungen der Datenschutzzertifizierung nicht mehr erfüllt sind. Dies wäre z.B. dann der Fall, wenn wiederholt festgestellt wird, dass die Dokumentationsanforderungen (vgl. Ziff. 4.2.2) nicht erfüllt werden oder dass die Managementbewertung (vgl. Ziff. 4.2.2) wiederholt nicht vorgenommen wird. Ebenfalls ein schwerer Mangel liegt vor, wenn die Zertifizierung missbräuchlich verwendet wird. Dies wäre etwa dann der Fall, wenn die Zertifizierung nur einen Teil der Datenbearbeitungen umfasst (Art. 4 Abs. 1 Bst. b) und dennoch ein Qualitätszeichen verwendet wird, welches eine umfassende Zertifizierung zum Ausdruck bringt.

Die Sanktionsmöglichkeit sieht schon der ISO/IEC-Guide 62 vor (künftig ISO/IEC 17021<sup>4</sup>; Ziff. 3.7.3, Anmerkung 6), der eine für die Akkreditierung massgebliche Grundlage darstellt. Es handelt sich also hier eigentlich um eine deklaratorische Be-

---

<sup>4</sup> Zeitpunkt des Inkrafttretens ist noch nicht bekannt.

stimmung, die indessen der Klarheit halber in der Verordnung verankert werden soll. Die Einzelheiten der Regelung von Sistierung und Entzug sind denn auch nicht in der Verordnung festzulegen. Zu beachten ist darüber hinaus namentlich, dass mit der vorliegenden Bestimmung *nicht* die Kompetenz zum Erlass einer Verfügung an die Zertifizierer delegiert wird. Absatz 2 hält ausdrücklich fest, dass sich bei Streitigkeiten sowohl das Verfahren als auch die materielle Beurteilung nach den einschlägigen vertragsrechtlichen Bestimmungen richten.

## 10. Verfahren bei Aufsichtsmaßnahmen des EDÖB (Art. 10)

Bei der Datenschutzzertifizierung geht es in erster Linie um Rechtsbeziehungen zwischen Privaten, die grundsätzlich dem privaten Recht unterstehen. Dies entspricht dem Konzept der Selbstregulierung: Mit der Zertifizierung sollen Marktmechanismen dafür genutzt werden, das Datenschutzrecht besser durchzusetzen.

Die oder der Beauftragte soll daher nicht direkt in dieses privatrechtliche Rechtsverhältnis eingreifen. Stellt er – namentlich im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit – schwerwiegende Mängel fest, muss er aber eine Möglichkeit haben, wirksam auf die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften hinzuwirken. Art. 10 skizziert das Verfahren, das dafür zur Anwendung kommen soll. Er kann aber die Zertifizierung nicht selbst sistieren oder entziehen.

Stellt die oder der Beauftragte fest, dass wesentliche Voraussetzungen der Datenschutzzertifizierung nicht erfüllt sind oder dass die Zertifizierung in irreführender oder missbräuchlicher Art und Weise verwendet wird, so soll er sich zunächst an die zuständige Zertifizierungsstelle wenden, und diese über die festgestellten Mängel unterrichten (Abs. 1). Es obliegt dann der Zertifizierungsstelle, auf die zertifizierte Organisation einzuwirken und zu veranlassen, dass die erforderlichen Massnahmen getroffen werden. Wird der Mangel nicht innert 30 Tagen durch die zertifizierte Stelle korrigiert, so sistiert die Zertifizierungsstelle die Zertifizierung. Besteht auch nach Ablauf dieser Frist gar keine Aussicht darauf, dass innert einem angemessenen Zeitraum ein rechtskonformer Zustand geschaffen oder wiederhergestellt wird, ist die Zertifizierung zu entziehen (Abs. 3). Als angemessen werden höchstens 3 Monate gelten können.

Wenn die Probleme nicht durch die Intervention der Zertifizierungsstelle behoben werden können und diese dennoch die Zertifizierung nicht sistiert oder entzieht, ist die oder der Beauftragte verpflichtet, eine Empfehlung nach Art. 27 Abs. 4 oder 29 Abs. 3 DSGVO auszusprechen. Je nachdem, wem die Verantwortung für die Mängel zuzuordnen ist, kann sich eine Empfehlung an das zertifizierte Unternehmen oder die Zertifizierungsstelle richten. Wird die Empfehlung an die Zertifizierungsstelle gerichtet, so ist die Schweizerische Akkreditierungsstelle darüber zu informieren, denn sie hat die Fachaufsicht über die Zertifizierungsstellen inne. Wird die Empfehlung nicht befolgt oder abgelehnt, kann sie auf gerichtlichem Weg durchgesetzt werden<sup>5</sup>: Die oder der Beauftragte kann sie dem Bundesverwaltungsgericht zum Entscheid vorlegen, der Weiterzug ans Bundesgericht ist möglich.

---

<sup>5</sup> Nach geltendem Recht ist dies nur im privatrechtlichen Bereich möglich (Art. 29 Abs. 4 DSGVO); mit Inkrafttreten der Revision wird dies aber auch im Rahmen der Aufsicht über die Bundesorgane der Fall sein (neuer Art. 27 Abs. 6 DSGVO)

Liegen gravierende Mängel vor (z.B. wenn die Zertifizierungsstelle durch Täuschung dazu gebracht wird, eine Zertifizierung zu erteilen oder wenn falsche Zertifikate geführt werden), wäre zu prüfen, ob im konkreten Fall strafrechtliche Tatbestände erfüllt sind (Betrug, Täuschung etc.).

Schliesslich ist noch darauf hinzuweisen, dass betroffene Konkurrenten, Kunden und gewisse Organisationen, namentlich Konsumentenschutzorganisationen, in Fällen, in denen Zertifikate oder Qualitätszeichen geführt werden, ohne dass die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind, auch Klage nach Art. 9 und 10 des Bundesgesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (SR 241) führen könnten.

## **11. Mindestanforderung an die Qualifikation des Personals der Zertifizierungsstellen (Anhang)**

Der Anhang umschreibt die Minimalqualifikationen, über die das Personal einer Zertifizierungsstelle verfügen muss, welche Datenschutzzertifizierungen durchführen will. Da es kaum Spezialisten gibt, welche sämtliche Anforderungen erfüllen, wird die Durchführung von Audits und Produkteprüfungen durch interdisziplinäre Teams, welche insgesamt die geforderten Qualifikationen aufweisen, ausdrücklich als zulässig erklärt.



## Commentaire concernant l'ordonnance sur les certifications en matière de protection des données

La présente ordonnance se fonde sur le nouvel art. 11, al. 2, de la loi fédérale du 24 mars 2006 sur la protection des données (LPD)<sup>1</sup>, qui prévoit que le Conseil fédéral édicte des dispositions sur la reconnaissance des procédures de certification et l'introduction d'un label de qualité de protection des données. Elle correspond au cadre fixé dans le message (FF 2203 1915). Elle prévoit deux objets de certification : d'une part l'organisation et la procédure de protection des données (système de gestion de la protection des données), d'autre part les produits (produits hardware, software ou des systèmes pour des procédures de traitement automatisées). L'ordonnance prescrit comme exigence de base que les organismes de certification doivent être accrédités. Cette condition permet d'avoir un contrôle uniforme des certificateurs et de limiter de manière considérable le besoin d'adopter une réglementation. L'ordonnance fixe en outre quelques exigences minimales applicables aux organismes et à la procédure de certification.

Concernant la création d'un label de qualité en matière de protection des données, deux solutions ont été envisagées :

- renoncer à un label de qualité officiel et laisser au seul secteur privé (en particulier aux organismes de certification) le soin de créer des labels que les organismes certifiés seront autorisés à utiliser, en règle générale contre paiement d'une redevance. L'ordonnance ne réglerait alors que les exigences concernant la certification, étant entendu qu'aucun label ne pourrait être utilisé sans que ces exigences soient remplies.
- instaurer un label de qualité officiel, qui pourrait être utilisé par les organismes certifiés sans autre condition. Les certifications ne seraient pas pour autant opérées par un organisme étatique. Ce label officiel serait une sorte de prestation de base offerte par l'Etat et coexisterait avec d'éventuels labels de qualité privés.

Dans un cas comme dans l'autre, il serait possible de confier le label de qualité à une entité mixte (semi-privée, semi-publique). Ce mode d'organisation a été écarté pour des raisons financières.

Un argument fondamental parle en faveur de la première solution (renoncer à un label officiel) : des labels de qualité privés s'inscriraient dans le droit fil de la démarche à l'origine de l'ordonnance. En effet, l'instauration des certifications en matière de protection des données vise à améliorer l'application du droit en la

---

<sup>1</sup> Texte sujet au référendum, FF 2006 3421.

matière par des mesures privées, l'activité de contrôle étant en partie « privatisée ». En outre, cette solution aurait l'avantage de favoriser l'initiative privée sur ce point. Enfin, sur le plan de la densité normative, l'ordonnance s'en trouverait allégée. Côté inconvénients, il existe un risque de voir apparaître une multitude de labels, ce qui nuirait à la transparence du marché. Des difficultés pourraient également se faire jour au cas où le titulaire d'un label ne remplirait pas (ou plus) les exigences légales.

Un label de qualité officiel pourrait indirectement empêcher ce foisonnement des labels. Il serait également accessible à tous les organismes certifiés, ce qui n'est pas absolument garanti par la première solution. En outre, la certification reviendrait moins cher car ni l'organisme certificateur ni l'organisme certifié ne devraient payer de redevance pour le label. Cette solution présente toutefois deux inconvénients majeurs : d'une part, elle fait intervenir l'Etat dans un domaine qui relève aujourd'hui entièrement du secteur privé ; d'autre part, elle accroît la densité normative.

Après avoir mis en balance les avantages et les inconvénients de ces deux solutions, on a donné la préférence à la première, dont les avantages l'emportent sur des inconvénients somme toute hypothétiques.

## **1 Exigences concernant les organismes de certification (art. 1)**

Les conditions que les organismes de certification doivent remplir découlent principalement des guides ISO/CEI 62 (ISO/CEI 17021 nouveau) et 65 (qui deviendra prochainement également une norme ISO), dont l'application est prévue à l'art. 7, al. 1, et à l'annexe 2 de l'ordonnance sur l'accréditation et la désignation (OAccD ; RS 946.512). Ces normes fixent notamment l'exigence de l'indépendance et règlent la procédure de certification et d'essai des produits. Une réglementation supplémentaire dans l'ordonnance ci-jointe n'est pas nécessaire.

Il y a lieu en revanche de concrétiser les exigences relatives à la qualification des auditeurs ou du personnel qui certifie les produits. A ce propos, il faut tenir compte du fait que dans le domaine de la protection des données, il n'existe pas de formation standardisée et que les experts sont rares. Il convient dès lors de prendre en considération l'expérience pratique. Les exigences en la matière sont par conséquent concrétisées dans l'annexe 3.

L'al. 3 fait appel à la notion de programme de contrôle selon le modèle de l'ordonnance sur l'agriculture biologique (RS 910.18). Le programme de contrôle comporte, d'une part, le schéma d'essai qui détermine à l'avance, en termes de contenu, les normes à respecter, les points sur lesquels ces normes doivent porter et, d'autre part, les modalités concernant le déroulement de la procédure de contrôle (surveillance et réévaluation). Les « organismes » à certifier au sens de la let. a de cette disposition peuvent être des organisations privées ou des organes fédéraux. Un cabinet médical ou un cabinet d'avocats qui traitent régulièrement des données sont par exemple des organismes au sens de cette définition et peuvent faire l'objet d'une certification.

Les exigences minimales (al. 4) sont déterminées en premier lieu par les standards internationaux dont l'application découle de l'ordonnance sur l'accréditation et la désignation. Par ailleurs, le renvoi aux art. 4 à 6 de la présente ordonnance explicite clairement que la législation en matière de protection des données fait également partie des exigences minimales.

## **2 Implication du préposé dans la procédure d'accréditation (art. 2)**

Cette disposition concrétise l'art. 11, al. 1 et 2, OAccD.

## **3 Reconnaissance des organismes de certification étrangers (art. 3)**

Dans le domaine de la protection des données, il n'existe pas encore de normes harmonisées au niveau international en matière d'accréditation ni, de ce fait, de procédure définie en conséquence. Il est dès lors nécessaire de régler la reconnaissance des organismes de certification étrangers dans l'ordonnance. Cette disposition correspond à l'art. 29 de l'ordonnance sur l'agriculture biologique.

## **4 Certification du système de gestion de la protection des données (art. 4)**

### **4.1 Remarques générales**

L'al. 1 distingue clairement les différents objets de certification.

L'al. 2 détermine de manière générale l'objet de l'évaluation dans le cadre de la procédure d'audit. Les critères définissent le contenu du système de gestion de la protection des données: il s'agit tout d'abord de la charte de protection des données. Cette dernière consiste en un document de base qui définit les principes de protection des données applicables dans l'organisation concernée et énonce l'engagement de respecter la protection des données. Elle décrit la mise en place de mesures organisationnelles qui permettent de garantir le respect de la loi sur la protection des données ainsi que, le cas échéant, d'autres dispositions applicables en la matière. La façon de mettre en œuvre les dispositions en matière de protection des données et éventuellement les normes internationales qui définissent ce qu'on appelle la « bonne pratique » découle de cette charte. La procédure d'audit porte en outre sur les dispositions prises par le responsable du traitement des données pour réaliser les objectifs et les mesures définis en matière de protection des données. La mise en place de procédures visant à résoudre les problèmes ou à corriger les irrégularités constatées revêt donc une importance particulière.

L'al. 3 prescrit que le Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence émet des directives sur les exigences minimales qu'un système de gestion de la protection des données doit remplir (voir ci-après ch. 4.2).

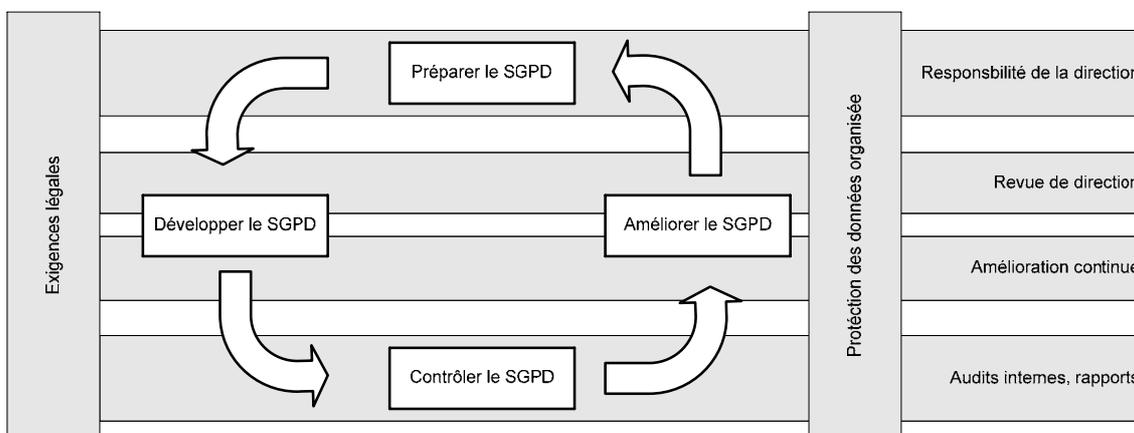
L'al. 4 précise la formulation du nouvel art. 11a, al. 5, LPD. Il prévoit expressément que le maître du fichier n'est délié de son devoir de déclarer son fichier que si tous les traitements de données effectués dans le cadre de la finalité de ce fichier et au moyen des données contenues ont été certifiés.

## 4.2 Exigences minimales concernant le système de gestion de la protection des données

### 4.2.1 Le système de gestion des données en sa qualité de « système de management »

L'al. 3, qui a pour objet les exigences minimales qu'un système de gestion de la protection des données doit remplir, fait référence notamment à la norme ISO 27001:2005 sur la sécurité de l'information<sup>2</sup>. En effet, non seulement il existe un lien entre protection des données et sécurité informatique, mais de plus un système de gestion de la protection des données (SGPD) fonctionne selon les mêmes principes que les « systèmes de management » standardisés mis en œuvre dans d'autres domaines. Il peut donc être intégré simplement dans un système de management existant (par ex. un système de management de la qualité).

Le SGPD se base, comme les systèmes apparentés, sur le modèle dit « PDCA » (Plan, Do, Check, Act ; Planifier, Réaliser, Vérifier, Agir, ou Préparer, Développer, Contrôler, Améliorer). Ce modèle a pour but d'améliorer de manière constante la protection des données dans l'organisme concerné.



Le développement et la mise en œuvre d'un SGPD doivent être conformes au droit et sont déterminés notamment par la finalité et l'ampleur des traitements de données personnelles effectués, par les moyens employés et par la taille et la structure de l'organisme.

Sur le plan de l'organisation, une approche processus doit être mise en place : elle s'appliquera au développement, à la mise en œuvre, à la surveillance, à l'entretien et à l'amélioration continue du SGPD. Le modèle PDCA doit être appliqué à tous les processus du SGPD.

<sup>2</sup> Norme ISO/IEC 27001:2005 (peut être retirée auprès de l'Association suisse de normalisation).

Le SGPD est un système de management qui peut être exploité sans incompatibilité avec d'autres systèmes de management. Sa présentation est laissée au libre choix de l'organisme. Il peut s'inspirer d'exigences régissant d'autres systèmes de management, par exemple la norme ISO 27000:2005. Toutefois, les certificats correspondants ne suffisent pas à valider le SGPD, qui doit subir un contrôle spécifique ultérieur selon l'annexe 1.

#### **4.2.2 Contenu des exigences**

Pour mettre en place un SGPD, il faut définir son domaine d'application, une charte de protection des données (cf. ch. 4.1) et une méthode d'évaluation des risques concernant la sécurité des données. Il convient également d'identifier les exigences découlant des principes en matière de protection des données (cf. art. 4 ss LPD) ou d'autres bases juridiques et d'évaluer les risques pour la sécurité des données. On déterminera alors les mesures à prendre, qui devront être approuvées par la direction.

Afin de mettre en œuvre ces mesures, l'organisme devra prévoir des procédures permettant de détecter immédiatement les non-conformités et de les corriger, mais aussi d'identifier les manquements à la protection des données et de les éliminer.

Il devra contrôler régulièrement l'efficacité du SGPD, notamment grâce à des audits au minimum annuels, et mettre en œuvre les améliorations possibles (actions préventives et correctives).

Une documentation doit être élaborée. Elle comprendra notamment la charte de protection des données, une description du domaine d'application du système, la méthode d'évaluation des risques pour la sécurité des données et un rapport sur cette évaluation. Doivent également être disponibles le plan de conformité aux exigences de la protection des données, le plan de gestion des risques pour la sécurité des données et la description des processus nécessaires pour garantir l'efficacité de la planification, de la mise en œuvre et du contrôle de la charte. Tous ces documents doivent être approuvés par le service compétent avant leur diffusion, puis régulièrement vérifiés et actualisés, de sorte que les modifications et l'actualité du texte apparaissent clairement. Les personnes ou services compétents doivent disposer des versions les plus actuelles.

L'organisme devra établir et conserver des « enregistrements » (fichiers journaux, etc.) pour prouver la conformité du SGPD aux exigences et l'efficacité de son fonctionnement.

La direction de l'organisme est tenue d'assumer un certain nombre de responsabilités : d'abord établir la charte de protection des données, définir les rôles et les responsabilités en matière de protection des données, décider du niveau de risque acceptable pour la sécurité des données, procéder aux améliorations ; mais aussi libérer les ressources nécessaires pour maintenir une protection des données adéquate en appliquant correctement toutes les mesures mises en place et pour améliorer si nécessaire l'efficacité du SGPD. La direction

devra également sensibiliser son personnel aux exigences de la protection des données, notamment en veillant à une formation adéquate. Au moins une fois par an – plus précisément à l'issue des audits internes, des évaluations de l'efficacité et des modifications entreprises à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisme et pouvant avoir un impact sur le SGPD – elle devra contrôler et évaluer le système pour s'assurer de sa conformité et de son efficacité et, éventuellement, l'améliorer. Cet exercice, appelé « revue de direction », vise surtout à mettre à jour l'évaluation des risques et le plan de gestion des risques, à modifier les processus afin d'assurer la protection des données quand des événements internes ou externes l'exigent, à identifier les besoins en ressources et à améliorer les critères de l'évaluation de l'efficacité des mesures.

## **5 Certification de produits et de systèmes (art. 5)**

### **5.1 Remarques générales**

L'al. 1 définit les produits qui peuvent faire l'objet d'une certification. Une certification en matière de protection des données est judicieuse non seulement pour les produits dont la finalité est le traitement des données, mais aussi pour des produits qui génèrent des données personnelles lors de leur utilisation. A ce propos, on vise non seulement les navigateurs Internet, les logiciels propres au fonctionnement des serveurs Web, les applications permettant l'exploitation des sites Web, mais aussi les systèmes logistiques qui reposent sur les technologies RFID ou GPS.

L'al. 2, let. a, se réfère aux mesures techniques, telles qu'elles découlent notamment de l'art. 8 OLPD. A ce propos, il existe un standard international constitué des « Common Criteria » (CC 2.1/ISO 15408) et des profils de protection pour des catégories spécifiques de produits, qui définissent certaines exigences en matière de sécurité. L'état de la technique est décisif pour déterminer quelles sont les exigences concrètes qui découlent de cette disposition.

L'al. 2, let. b, décrit le principe de l'économicité des données (collecte et utilisation minimales), qui constitue une concrétisation du principe de la proportionnalité de la protection des données.

L'al. 2, let. c, prévoit que le produit doit garantir la transparence des processus de traitement des données. L'utilisateur doit être en mesure de reconnaître les données personnelles traitées, leur mode de traitement et les destinataires de la transmission. Les exigences seront donc définies en fonction du cercle des utilisateurs pour lesquels le produit est conçu; elles seront donc plus élevées pour un produit réalisé pour un large spectre d'utilisateurs que pour un produit utilisé uniquement par des spécialistes. L'examen porte sur les traitements qu'un produit effectue de manière automatisée dans le cadre de la fonctionnalité pour laquelle il a été conçu. Si le produit est conçu de telle manière qu'il peut être utilisé pour différentes finalités ou qu'il peut être configuré de différentes façons, il y a lieu de vérifier que l'utilisateur ne puisse pas sans autre contourner ou mettre hors fonction les mécanismes garantissant la transparence.

L'al. 2, let. d, se réfère à la mise en place de mesures techniques permettant à l'utilisateur de respecter d'autres principes et obligations en matière de protection des données que ceux mentionnés aux let. a à c. A titre d'exemple, on peut citer la sauvegarde du principe de finalité grâce au produit à certifier, le contrôle automatisé resp. la limitation de la mise en réseau d'éléments d'une banque de données, le contrôle par le système de communications de données à des tiers, la mise en place de mesures permettant à l'utilisateur de respecter le droit d'accès de la personne concernée ainsi que des fonctions permettant de donner suite à des demandes d'effacement ou de destruction des données.

## 5.2 Exigences minimales concernant la certification de produits

L'al. 3 prévoit que le Préposé à la protection des données et à la transparence (préposé) édicte les directives fixant les critères spécifiques en matière de protection des données qu'un produit doit remplir dans le cadre d'une certification. Contrairement au cas des systèmes de gestion de la protection des données, il n'existe pas de normes internationalement reconnues qui pourraient être transposées.

L'al. 3 fixe un certain délai au préposé pour édicter des directives concernant la certification. En effet, des travaux sont en cours au niveau européen pour élaborer des normes de certification de produits en matière de protection des données. Il conviendrait dès lors de suivre l'évolution de ces travaux avant d'édicter des directives dans ce domaine.

Le préposé pourrait également s'inspirer de la grille d'évaluation élaborée par le centre de protection des données du *Land* de Schleswig-Holstein (*Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein*)<sup>3</sup>. Ce document énumère en effet de manière exemplaire les exigences en matière de protection et de sécurité des données, sous forme d'une liste de questions se référant aux dispositions juridiques essentielles, structurée d'une manière qui permet de faire le tour de la question. Une simple *check-list* ne saurait entrer en ligne de compte car les profils d'exigences et les types de données diffèrent d'un produit ou d'un système informatique à l'autre. En outre, les experts doivent toujours motiver leur appréciation.

Les directives du préposé fixeront les exigences relatives aux aspects techniques, notamment en ce qui concerne la collecte et l'utilisation minimales des données et la transparence.

Elles préciseront les principes pertinents en matière de protection des données (art. 4 ss LPD), afin de permettre un examen de la légalité du traitement des données.

L'organisme de certification devra également contrôler les mesures techniques et organisationnelles soutenues par le produit pour protéger les personnes faisant l'objet du traitement de données. Ces mesures se fondent en premier lieu sur les

---

<sup>3</sup> Anforderungskatalog V1.2 für die Begutachtung von IT-Produkten im Rahmen des Gütesiegelverfahrens beim ULD SH (<http://www.datenschutzzentrum.de/download/anford.pdf>).

art. 8 ss OLPD. Il faudra considérer, lors de l'examen, sur quel modèle théorique des attaques possibles se fondent les mesures prises ou à prendre, quelles attaques les mesures de protection inhérentes au produit sont en mesure de parer, quelles mesures supplémentaires sont soutenues par le produit (ou s'il y a à cet égard des limitations) et, enfin, quels sont les risques résiduels.

L'organisme de certification devra également vérifier si les droits des personnes sur lesquelles de données sont collectées (rectificatifs, renseignements, transparence, etc.) sont respectés. Pour garantir les droits des personnes concernées, on fait aujourd'hui beaucoup appel à des mesures organisationnelles. Il est décisif d'examiner dans quelle mesure, sur le plan technique, le produit à certifier :

- permet directement à la personne concernée de faire respecter ses droits, voire l'y encourage, et
- assiste l'opérateur du système, par des mesures organisationnelles, dans le respect des droits des personnes concernées.

Il convient en outre de tenir compte tant du principe de la collecte et de l'utilisation minimales des données (par ex. la possibilité d'opérer de manière anonyme ou sous un pseudonyme) que des questions de droits des personnes concernées au regard de la journalisation.

Enfin, il faut prendre en considération le fait que divers types de données sont traités et échangés entre les composantes d'un produit. Citons notamment les données relatives aux personnes faisant l'objet du traitement de données, appelées *données primaires* (par ex. les données des assurances sur leurs patients), et les *données secondaires* (par ex. les données journalisées concernant l'entrée de données ou les interventions dans la banque de données, ou bien encore les modifications de configuration ou l'accès à des locaux sensibles tels que les centres de calcul).

## **6 Octroi et durée de validité de la certification (art. 6)**

L'al. 1 prévoit expressément que les exigences que doivent remplir l'organisme ou le produit à certifier résultent d'une part des dispositions légales applicables en matière de protection des données et d'autre part des directives du préposé. Dans le futur, il existera également des normes internationales ou européennes de certification en matière de protection des données. Dans ce cas, une certification pourra également être effectuée sur la base de ces normes, pour autant que les exigences de ces normes soient équivalentes à celles des directives du préposé.

L'al. 2 fixe à trois ans la durée de validité de la certification d'une organisation ou d'une procédure (système de gestion de la protection des données). Il prévoit également explicitement que les certifications accordées sont réévaluées annuellement (voir la prescription correspondante du guide ISO/CEI 62, ch. 3.6.1). L'organisme de certification doit mettre en place un dispositif de surveillance approprié.

Un système analogue est prévu pour la certification des produits (al. 3). Les produits certifiés doivent être à nouveau évalués au plus tard tous les deux ans. Lorsque des modifications apportées au produit ont des répercussions sur le traitement des données personnelles, il y a lieu de procéder à une nouvelle certification dans les meilleurs délais (guide ISO/CEI 65, al. 13). S'il s'agit d'une modification mineure, un examen sommaire suffit.

À l'expiration de la durée de validité, la procédure complète doit à nouveau être effectuée, aboutissant, le cas échéant, à une nouvelle certification.

## **7 Reconnaissance des certifications étrangères en matière de protection des données (art. 7)**

Il est opportun de prévoir un mécanisme permettant la reconnaissance des certifications étrangères. Des organismes certifiés à l'étranger pourraient ainsi être déliés de leur devoir de déclarer leurs fichiers. Tel pourrait être le cas, par exemple, lorsqu'une entreprise fait l'objet d'une certification en matière de protection des données en Allemagne et que la procédure de certification porte également sur une partie de l'entreprise située en Suisse. Il incombe au préposé d'examiner si les critères de certification appliqués à l'étranger correspondent matériellement aux exigences du droit suisse.

## **8 Communication du résultat de la procédure de certification au préposé (art. 8)**

Cette disposition se réfère au nouvel art. 11a, al. 5, let. f, LPD. Elle détermine les documents qui doivent être transmis au préposé. Les informations qui doivent être contenues dans le rapport d'évaluation et dans les documents de certification sont définies dans le guide ISO/CEI 62, ch. 3.5. Les documents de certification contiennent des indications sur l'organisme qui a effectué la certification, les bases juridiques de cette dernière, les procédures et les services qui ont été certifiés et la durée de validité de la certification. Le rapport d'évaluation contient des indications détaillées sur la conformité du système de gestion de la protection des données aux exigences en matière de certification. Il doit indiquer clairement les non-conformités. Il peut en outre mentionner les différences avec les résultats d'audits précédents. Enfin, il doit rapporter les différends éventuels entre l'organisme de certification et l'organisme au bénéfice d'une certification.

A ce propos, il convient de relever que dans le cadre de ses tâches de surveillance le préposé peut exiger l'accès à d'autres documents en rapport avec la certification (art. 27 et 29 LPD).

Il résulte du renvoi à l'art. 4 que seule la certification d'un système de gestion de la protection des données délie l'organisme certifié de son obligation de déclaration. La simple utilisation de produits certifiés par le responsable de traitement ou par le maître du fichier ne suffit pas, au motif qu'elle n'offre pas de garanties suffisantes quant au respect des prescriptions de protection des données. La présente

disposition précise par conséquent la teneur du nouvel art. 11a, al. 5, let. f, LPD en relation avec le nouvel art. 11, al. 1, LPD.

## **9 Suspension et révocation de la certification (art. 9)**

L'organisme de certification pourra suspendre ou révoquer la certification s'il constate des manquements graves lors de ses vérifications régulières ou à l'occasion d'un renouvellement de la certification. Il y a manquement grave notamment lorsque les conditions essentielles de la certification ne sont plus remplies. Ce serait le cas si l'on constatait à plusieurs reprises que les exigences concernant la documentation (v. ch. 4.2.2) ne sont pas remplies ou que la direction a omis plusieurs fois de procéder à une revue (v. ch. 4.2.2). De même, l'utilisation abusive d'un certificat constitue un manquement grave : par exemple, seule une partie des procédures de traitement de données a été certifiée (art. 4, al. 1, let. b), mais l'organisme utilise un label de qualité correspondant à une certification complète.

Le guide ISO/CEI 62 (la future norme ISO/IEC 17021<sup>4</sup>) prévoit déjà cette sanction (ch. 3.7.3 de la remarque 6), qui représente un principe essentiel de l'accréditation. Il s'agit en fait d'une disposition déclaratoire qui doit être énoncée dans l'ordonnance pour des raisons de clarté. Par conséquent, les modalités relatives à la suspension et à la révocation ne sont pas réglées dans l'ordonnance. Il convient en outre de relever que cette disposition *ne confère pas* au certificateur la compétence de rendre une décision. L'al. 2 prescrit enfin qu'en cas de litige, la procédure et le droit au fond sont régis par les dispositions légales applicables aux contrats.

## **10 Procédure applicable aux mesures de surveillance du préposé (art. 10)**

La certification en matière de protection des données concerne en premier lieu les rapports juridiques entre particuliers, qui relèvent principalement du droit privé. Cela correspond au concept d'autorégulation : la certification vise à utiliser les mécanismes du marché pour améliorer la mise en œuvre du droit de la protection des données.

Le préposé ne doit donc pas empiéter directement sur ces rapports de droit privé. S'il constate, dans le cadre de son activité de surveillance, des manquements graves, il doit avoir la possibilité d'intervenir afin de faire respecter les prescriptions légales applicables. L'art. 10 définit la procédure. En vertu de cette disposition, le préposé ne peut toutefois pas suspendre ou révoquer lui-même la certification.

Si le préposé constate que des conditions essentielles de la certification ne sont pas respectées ou que le certificat est utilisé de manière abusive ou trompeuse, il doit tout d'abord s'adresser à l'organisme de certification compétent et l'informer

---

<sup>4</sup> La date d'entrée en vigueur n'est pas encore connue.

des manquements constatés (al. 1). Il incombe à l'organisme de certification d'intervenir auprès de l'organisme certifié en l'invitant à prendre les mesures nécessaires afin de remédier à la situation dans un délai de 30 jours. Si ce dernier n'est pas en mesure d'y donner suite dans le délai fixé, l'organisme de certification suspend la certification (al. 3). Une fois le délai de 30 jours écoulé, il révoque la certification si l'organisme certifié n'est pas en mesure de remédier à la situation dans un délai convenable. Par délai convenable, on entend une durée maximale de trois mois.

Si l'organisme au bénéfice d'une certification ne remédie pas à la situation dans le délai fixé et si l'organisme de certification ne suspend ni ne révoque la certification, le préposé établit une recommandation au sens des art. 27, al. 4, et 29, al. 3, LPD. La recommandation est adressée à l'organisme de certification ou à l'organisme certifié, selon que la responsabilité des défauts incombe à l'un ou à l'autre. Si la recommandation est adressée à l'organisme de certification, le Service d'accréditation suisse doit en être informé en tant qu'autorité de surveillance. Si la recommandation n'est pas suivie ou si elle est rejetée, le préposé peut saisir les tribunaux en exigeant une décision du Tribunal administratif fédéral et recourir, le cas échéant, auprès du Tribunal fédéral<sup>5</sup>.

En cas d'irrégularités graves (par exemple lorsque l'organisme de certification a été trompé pour octroyer un certificat ou lorsque de faux certificats sont détenus), il y a lieu d'examiner si les éléments constitutifs d'une infraction sont réalisés dans le cas d'espèce (escroquerie, tromperie, etc.).

Enfin, il convient de relever que les concurrents concernés, les clients, ainsi que certaines organisations, en particulier les organisations de défense des consommateurs, pourraient également, en vertu des art. 9 et 10 de la loi fédérale du 19 décembre 1986 contre la concurrence déloyale, intenter action, lorsque des certificats ou des labels de qualité sont utilisés sans que les exigences correspondantes ne soient satisfaites.

## **11 Exigences minimales concernant les qualifications du personnel des organismes de certification (annexe)**

Les qualifications minimales dont doit disposer le personnel d'un organisme de certification qui entend procéder à des certifications en matière de protection des données sont fixées en annexe. Comme il existe peu de spécialistes remplissant l'ensemble des conditions, il sera possible de mener des audits et des examens des produits en équipe interdisciplinaire, pourvu que les membres de cette équipe totalisent l'ensemble des exigences requises.

---

<sup>5</sup> Selon le droit en vigueur, le préposé a la faculté de saisir les tribunaux uniquement en ce qui concerne le secteur privé. Dès l'entrée en vigueur de la révision, il pourra exercer cette faculté également dans le cadre de ses tâches de surveillance sur les organes fédéraux (art. 27, al. 6, nouveau, LPD).