

Spitzensportler erklärt Impfstoff-Verletzung und Unwissenheit des Arztes

Analyse von [Dr. Joseph Mercola](#) [Faktengeprüft](#)

- November 05, 2021



GESCHICHTE AUF EINEN BLICK

- Kyle Warner, ein 29-jähriger professioneller Mountainbike-Rennfahrer, entwickelte nach seiner zweiten Dosis der COVID-19-Spritze von Pfizer eine Herzbeutelentzündung, POTS und reaktive Arthritis
- Etwa zwei Wochen nach der Spritze erlebte Warner extrem erhöhte Herzfrequenzen; ein Arzt in der Notaufnahme weigerte sich zu glauben, dass es sich um eine unerwünschte Reaktion auf die Impfung handelte und schob es stattdessen auf eine "psychotische Episode".
- Nachdem er wegen weiterer Herzprobleme ein anderes Krankenhaus aufgesucht hatte, wurde Warner an einen Kardiologen überwiesen, der bei ihm eine Herzbeutelentzündung (Perikarditis) diagnostizierte, eine Entzündung der äußeren Auskleidung des Herzens.
- Seit vier Monaten ist Warner so krank, dass er weder arbeiten noch Fahrrad fahren kann; selbst geistige Anstrengung kann bei ihm zu einem körperlichen Rückfall führen.
- Auf der Kundgebung Real, Not Rare in Washington, D.C., sprach Warner vor Politikern, um die Unterstützung für Impfgeschädigte - die in den USA nicht vorhanden ist - zu verbessern und sich gegen eine Impfpflicht auszusprechen: "Ich glaube, dass es dort, wo es ein Risiko gibt, eine Wahlmöglichkeit geben muss", sagte er

Kyle Warner ist 29 Jahre alt und befand sich auf dem Höhepunkt seiner Karriere als professioneller Mountainbike-Rennfahrer, als er im Juni 2021 seine zweite Dosis der COVID-19-Spritze von

Pfizer erhielt. Seine Reaktion war so heftig, dass er im Oktober immer noch tagelang das Bett hüten musste, weil ihn zu viel geistige oder körperliche Anstrengung leicht überforderte.

Warner teilte seine detaillierten Erfahrungen mit John Campbell, einem pensionierten Krankenpfleger und Lehrer aus England, und machte sich Anfang November 2021 auf den Weg nach Washington, D.C., um die Nachricht zu verbreiten, dass COVID-19-Impfungen nicht immer so sicher sind, wie man uns glauben machen will. Selbst Menschen in ihren 20ern, die sich in bester körperlicher Verfassung befinden, können schwer geschädigt werden, weshalb sich Warner auch gegen Impfvorschriften ausspricht.

"Ich glaube, dass es dort, wo es ein Risiko gibt, auch eine Wahlmöglichkeit geben muss", sagte er.¹ Aber im Moment werden die Menschen in die Irre geführt. "Die Menschen werden gezwungen, eine Entscheidung zu treffen, die auf einem Mangel an Informationen beruht, während sie von einer Entscheidung überzeugt sind, die auf vollständiger Informationstransparenz beruht."²

COVID-Stoß löst Reaktion aus, Arzt glaubt ihm nicht

Warner wollte in der Lage sein, international zu reisen, und beschloss daher, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen. Die erste Dosis des Pfizer-Impfstoffs erhielt er Mitte Mai 2021 und litt danach nur unter einem schmerzenden Arm. Nach der zweiten Dosis am 10. Juni war sein Arm nicht einmal mehr wund, so dass er dachte, er sei glimpflich davongekommen.

Aber es gab ein seltsames Symptom, das innerhalb von Sekunden auftrat und vielleicht der Hinweis darauf war, dass etwas nicht stimmte. "Gleich nach der Injektion hatte ich einen merkwürdigen metallischen Kochsalzgeschmack im Mund. Ich fragte den Arzt: 'Ist das normal?', und er sagte: 'Nein, so etwas kommt nicht oft vor.'³Laut Campbell:⁴

"Die Tatsache, dass der Arzt nicht erkennt, dass ein metallischer Geschmack im Mund ein Anzeichen für eine versehentliche intravaskuläre Verabreichung sein könnte, beunruhigt mich, denn wenn der Impfstoff in den Muskel gelangt, bleibt er dort, und es dauert eine halbe Stunde, bis er überhaupt systemisch absorbiert wird, oder viel länger. Aber wenn er in ein Gefäß gelangt, bekommt man sofort einen metallischen Geschmack ...

Die Tatsache, dass man das sofort schmecken konnte, ist für mich sehr verdächtig, dass sie das versehentlich in ein Blutgefäß gegeben haben ... Im Grunde hat man die Entzündungsreaktion im Herzen und in den Gelenken und nicht im Arm."

Ein oder zwei Tage später, als der Arm nicht mehr schmerzte, dachte er, dass es einfacher sein würde als die erste Dosis, aber etwa zwei Wochen später begann er seltsame Reaktionen in seinem Herzen zu spüren. Im Laufe des Tages erlebte er Phasen mit beschleunigtem Herzschlag. Als Profisportler kennt Warner seinen Körper sehr genau.

Er trägt regelmäßig eine intelligente Uhr, die seine Herzfrequenz misst und weiß, was für ihn normal ist - und das war es nicht. Im Sitzen und in Ruhe stieg seine Herzfrequenz in die 90er und über 100. Er beschloss, vorsichtshalber auf alle Stimulanzien wie Koffein zu verzichten, und nahm sich zwei Wochen Auszeit vom Radsport, weil er sich nicht gut fühlte.

Als er nach der Pause versuchte, eine Runde zu drehen, stieg seine Herzfrequenz auf 160 an und blieb erhöht. Da er sich schwach fühlte und ihm übel war, ließ er sich von einem Freund in die Notaufnahme bringen. Er erzählte dem Arzt in der Notaufnahme, dass er von Myokarditis als

Nebenwirkung der mRNA-Injektionen gehört hatte, und dass er dachte, er hätte diese Reaktion. Der Arzt winkte ab und erklärte ihm, dass es sich nicht um eine solche Reaktion handele, sondern um eine Angstatacke.

Nachdem man ihm gesagt hatte, dass er wegen seines Problems nicht vorrangig behandelt werden müsse, saß er 3,5 Stunden lang im Wartezimmer und bekam schließlich eine Spritze mit dem nichtsteroidalen Entzündungshemmer Toradol zur Behandlung der reaktiven Arthritis. Seine Herzfrequenz sank auf 110, was den Arzt dazu veranlasste, ihm mitzuteilen, dass es ihm besser ginge, aber er hatte immer noch fast das Doppelte seiner durchschnittlichen Herzfrequenz.

Die Lösung des Arztes bestand darin, ihn wegen einer, wie er es nannte, "psychotischen Episode" an einen Psychiater zu überweisen. Da Warner angab, dass seine Reaktion auf die Impfung zurückzuführen sei, dachten die Ärzte, er würde sich etwas einbilden oder "versuchen, gegen Vaxx zu sein oder ein Verschwörungstheoretiker". Vier Tage später landete er erneut im Krankenhaus.

Mit Perikarditis, POTS und reaktiver Arthritis diagnostiziert

Einige Tage, nachdem er aus der Notaufnahme nach Hause geschickt worden war, hatte Warner erneut Probleme mit seinem Herzen - dieses Mal ein starkes Druckgefühl zusammen mit Krämpfen und Brennen. Er ging in ein anderes Krankenhaus, wo man seine Sorge ernst nahm, sagte, dass es sich um eine Myokarditis - eine Entzündung des Herzmuskels - handeln könnte, und überwies ihn an einen Kardiologen.

Seitdem ist bekannt, dass Myokarditis und Perikarditis, eine Entzündung der Herzinnenhaut, nach COVID-19-Impfungen auftreten, am häufigsten nach der zweiten Dosis bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen.^{5,6} Der Kardiologe diagnostizierte bei Warner eine Perikarditis zusammen mit einem posturalen orthostatischen Tachykardiesyndrom (POTS) und reaktiver Arthritis.

POTS ist eine Durchblutungsstörung, die sich auf das autonome Nervensystem auswirkt und durch Injektionen, einschließlich mRNA COVID-19-Spritzen, ausgelöst werden kann.⁷ Eines der Hauptsymptome von POTS ist ein deutlicher Anstieg der Herzfrequenz, wenn eine Person aufsteht, und die erhöhte Herzfrequenz bleibt länger als normal erhöht. Müdigkeit, Übelkeit, Schwindel, Herzklopfen und Belastungsintoleranz können ebenfalls auftreten.

Als professioneller Motorradfahrer hat Warner schon einige Verletzungen erlitten, obwohl er vor der Spritze keine Schmerzen hatte und alle seine Verletzungen verheilt waren. Nach der zweiten Dosis der Spritze hatte er jedoch das Gefühl, dass alle seine alten Verletzungen reaktiviert wurden und wieder schmerzhaft waren. Seine Handgelenke zum Beispiel schmerzten so sehr, dass er sich nicht mehr anschnallen konnte.

Seit vier Monaten ist Warner so krank, dass er nicht in der Lage ist zu arbeiten. Selbst geistige Anstrengung kann bei ihm einen körperlichen Rückfall auslösen. Wenn er einen "guten" Tag hat und es übertreibt, hat er in den nächsten Tagen wieder Schmerzen. Selbst wenn er zu viel liest, fühlt er sich ausgelaugt.

Während die Symptome der Perikarditis abgeklungen sind, kämpft er immer noch mit den Symptomen der reaktiven Arthritis und des POTS, die 12 bis 18 Monate oder länger anhalten können. Und da Warner sehr fit ist und auf seinen Körper hört, hat er das Problem frühzeitig erkannt - viele andere vielleicht nicht.

Wo bleibt die Unterstützung für Impfgeschädigte?

Mehr als 60 Personen haben sich an Warner gewandt und von ihren eigenen Erfahrungen mit Verletzungen durch COVID-19-Impfungen berichtet. Viele von ihnen haben sich nicht getraut, anderen davon zu erzählen, weil sie befürchteten, verspottet, lächerlich gemacht oder als "Antivaxxer" abgestempelt zu werden. Doch sie sind nicht allein.

Bis zum 15. Oktober 2021 wurden dem Vaccine Adverse Event Reporting System 818.044 unerwünschte Ereignisse nach COVID-19-Impfungen gemeldet, darunter 17.128 Todesfälle.⁸ Frühere Untersuchungen haben gezeigt, dass nur zwischen 1 %⁹ und 10 %¹⁰ der unerwünschten Wirkungen jemals an VAERS gemeldet werden. Da es sich um ein passives, freiwilliges Meldesystem handelt, könnte die tatsächliche Zahl viel höher sein, und Steve Kirsch schätzt, dass es über 5 Millionen nicht gemeldete unerwünschte Wirkungen geben könnte.

Warner musste seinen Bericht an VAERS selbst ausfüllen, weil kein Arzt dies für ihn tun wollte. Dafür benötigte er 45 Minuten - eine Zeitspanne, die viele Ärzte nicht aufbringen können oder wollen, wenn es um die Meldung von Impfstoffnebenwirkungen bei ihren Patienten geht.

Auf der Kundgebung "Real, Not Rare" in Washington, D.C., sprach Warner vor Politikern, um die Unterstützung für Impfgeschädigte - die in den USA nicht vorhanden ist - zu verbessern und sich gegen Impfvorschriften auszusprechen.

Ihr Ziel ist es, die Anerkennung von Impfstoffnebenwirkungen durch gewählte Beamte und Bundesgesundheitsbehörden zu erreichen und das Bewusstsein der medizinischen Gemeinschaft für diese Reaktionen zu schärfen. Außerdem wollen sie die Verweigerung bestimmter Ausnahmen von der Impfpflicht stoppen und ein Impfmandat verhindern: ¹¹

"Reale Leben sind von 'nicht so seltenen' Folgen betroffen. Viele Impfgeschädigte suchen die Anerkennung durch die Medien und die Regierung, damit sie eine bessere Gesundheitsversorgung und Behandlung erhalten können. Impfgeschädigte haben ihren Teil dazu beigetragen, indem sie sich impfen ließen, und jetzt brauchen sie Ihre Hilfe."

Warner hat auch mit React 19 gesprochen, einer Graswurzelorganisation, die ebenfalls das Bewusstsein für Nebenwirkungen der COVID-19-Impfung schärft. Die Frau, die die Gruppe ins Leben gerufen hat, ist laut Warner eine der ersten Patientinnen der klinischen COVID-19-Studie und eine der ersten COVID-19-Impfgeschädigten in den USA. Die Gruppe verfolgt die Impfschäden von 5.000 Menschen und ruft andere auf, ihre Reaktionen ebenfalls mitzuteilen, als Teil ihres patientengeführten Forschungsprogramms. ¹²

Traurigerweise, so Warner, haben sechs der Menschen, die unter den Nebenwirkungen litten, im vergangenen Monat Selbstmord begangen. Da die derzeitige Regierung diejenigen zum Schweigen bringt und zensiert, die sich zu den Risiken der COVID-19-Spritze äußern, haben die Verletzten keine Möglichkeit, über ihre Erfahrungen zu sprechen. Selbst jetzt, so Warner, da er nicht in der Lage ist, zu arbeiten und sein tägliches Leben so weiterzuführen, wie er es vor der Spritze getan hat, "fühle ich mich einfach so wertlos". ¹³

Warner hat eine Reihe von Therapien ausprobiert, von denen er glaubt, dass sie geholfen haben, darunter Ivermectin, Kiefernadeltee und Sternanis. Sein Arzt hat ihm empfohlen, viel Flüssigkeit zu sich zu nehmen, Kompressionsstrümpfe zu tragen und in Rückenlage zu trainieren, um wieder zu Kräften zu kommen, aber er kann immer noch nicht Fahrrad fahren.

Impfgeschädigte erhalten wahrscheinlich keine Hilfe

Während die Gesundheitsbehörden begonnen haben, Myokarditis nach COVID-19-Impfungen anzuerkennen, gibt es viele andere unerwünschte Ereignisse, die immer noch ignoriert werden. Neuroinflammation, schwere Kopfschmerzen, Epilepsie und sogar Erblindung wurden berichtet, so Warner. Während immer mehr Menschen Unterstützung für die Geschädigten fordern, ist das US-Recht so angelegt, dass es die Pharmaunternehmen mit einem vollständigen Haftungsschutz schützt.

In den USA haben Impfstoffhersteller bereits eine Art "Freifahrtschein", wenn es um die Haftung für Impfschäden und Klagen geht, und zwar durch den National Childhood Vaccine Injury Act von 1986¹⁴ und den Public Readiness and Emergency Preparedness (PREP) Act, der 2005 verabschiedet wurde.¹⁵ Mit dem Gesetz von 1986 wurde ein bundesweites Entschädigungsprogramm für Impfschäden (VICP) als administrative Alternative zu einem Gerichtsverfahren für Verletzungen eingeführt, die durch von der CDC empfohlene Impfstoffe für Kinder verursacht wurden.

Angefochtene Ansprüche wegen Impfschäden werden vom U.S. Court of Federal Claims in Washington, D.C., entschieden, und es gibt einen Treuhandfonds, aus dem Ansprüche gezahlt werden, so dass Versicherungsgesellschaften, die Impfstoffhersteller und Impfstoffanbieter vertreten, vor teuren Auszahlungen für Impfstoffverletzungen und Todesfälle verschont bleiben.¹⁶

Vor diesem "Impfgericht" können jedoch nur Reaktionen auf routinemäßig empfohlene Impfstoffe verhandelt werden, was nicht für COVID-19-Impfungen gilt, die über das obskure Countermeasures Injury Compensation Program abgewickelt werden.¹⁷ Wie Barbara Loe Fisher vom NVIC feststellte, lautet das Fazit leider wie folgt:

"Wenn Sie oder ein Ihnen nahestehender Mensch durch einen experimentellen oder [kürzlich] zugelassenen COVID-Impfstoff sterben oder dauerhaft geschädigt werden, können Sie das Unternehmen, das den Impfstoff hergestellt hat, nicht verklagen, selbst wenn es Beweise gibt, dass das Unternehmen den Impfstoff weniger reaktiv oder wirksamer hätte machen können."

Quellen und Referenzen

- ¹ [YouTube, Dr. John Campbell, Kyles Impfstoffkomplikation Oktober 21, 2021, 1:01](#)
- ² [YouTube, Dr. John Campbell, Kyle's Impfkomplication Oktober 21, 2021, 41:51](#)
- ³ [YouTube, Dr. John Campbell, Kyles Impfstoffkomplikation Oktober 21, 2021, 2:50](#)
- ⁴ [YouTube, Dr. John Campbell, Kyles Impfstoffkomplikation 21. Oktober 2021, 21:59](#)
- ⁵ [U.S. CDC, Myokarditis und Perikarditis nach mRNA COVID-19-Impfung 8. September 2021](#)
- ⁶ [JAMA. 2021;326\(12\):1210-1212. doi:10.1001/jama.2021.13443](#)
- ⁷ [Cureus. 2021 Mai; 13\(5\): e14837](#)
- ⁸ [MedAlerts.org 15. Oktober 2021](#)
- ⁹ [Die Reaktion auf den Impfstoff 9. Januar 2020](#)
- ¹⁰ [BMJ 2005;330:433](#)
- ¹¹ [Real Not Rare. Unser Ziel](#)
- ¹² [React19, Aktuelle patientengeleitete Forschung](#)
- ¹³ [YouTube, Dr. John Campbell, Kyles Impfstoffkomplikation 21. Oktober 2021, 10:35](#)
- ¹⁴ [HRSA März 2020](#)
- ¹⁵ [HHS 9. Juni 2020](#)
- ¹⁶ [Verwaltung für Gesundheitsressourcen und -dienstleistungen Januar 2020](#)
- ¹⁷ [Fortuna 3. Mai 2021](#)

Elite Athlete Explains Vaccine Injury and Doctor's Ignorance

Analysis by [Dr. Joseph Mercola](#) [Fact Checked](#)

- November 05, 2021



STORY AT-A-GLANCE

- Kyle Warner, a 29-year-old professional mountain bike racer, developed pericarditis, POTS and reactive arthritis following his second dose of Pfizer's COVID-19 shot
- About two weeks after the shot, Warner experienced extremely elevated heart rates; an ER doctor refused to believe it was an adverse reaction to the jab and instead blamed it on a "psychotic episode"
- After visiting another hospital due to more heart trouble, Warner was referred to a cardiologist who diagnosed him with pericarditis, an inflammation of the outer lining of the heart
- For four months now, Warner has been so ill that he hasn't been able to work or ride a bike; even mental exertion can cause him to relapse physically
- At the Real, Not Rare rally held in Washington, D.C., Warner spoke before politicians to make a difference in the support level for vaccine-injured people — which is nonexistent in the U.S. — and voice opposition to vaccine mandates; "I believe where there is risk, there needs to be choice," he said

Kyle Warner is 29 years old and was at the peak of his career as a professional mountain bike racer when, in June 2021, he got his second dose of Pfizer's COVID-19 shot. He suffered a reaction so severe that, as of October, he was still spending days in bed, easily overwhelmed by too much mental or physical exertion.

Warner shared his detailed experience with John Campbell, a retired nurse and teacher based in England, and headed to Washington, D.C., in early November 2021 to get the word out that COVID-19 shots aren't always as safe as you have been led to believe. Even someone in their 20s, in peak physical form, can be severely harmed, which is why Warner is also speaking out against vaccine mandates.

“I believe where there is risk, there needs to be choice,” he said.¹ But right now, people are being misled. “People are being coerced into making a decision based on lack of information versus being convinced of a decision based on total information transparency.”²

COVID Jab Triggers Reaction, Doctor Doesn't Believe Him

Warner wanted to be able to travel internationally, so he decided to get a COVID-19 shot. He received his first dose of the Pfizer jab in mid-May 2021, suffering only a sore arm afterward. After his second dose on June 10, his arm wasn't even sore, so he thought he got off easy.

But there was a strange symptom that occurred within seconds that may have been the clue that something was very wrong. “As soon as they injected it, I had a weird metallic saline taste in my mouth. I asked the guy, ‘Is that normal?’ and he said no, they don't hear of that much.”³ According to Campbell:⁴

“The fact that the clinician doesn't recognize that a metallic taste in the mouth could be a sign of an inadvertent intravascular administration concerns me because what happens is if the vaccine goes into your muscle, then it stays in your muscle, and it's going to take half an hour to be systemically absorbed at all, or much longer than that. But if it goes into a vessel, you get a metallic taste straight away ...

The fact that you could taste that straight away is, to me, very suspicious of them inadvertently giving that into a blood vessel ... Basically you're having the inflammatory reaction in your heart and in your joints instead of in your arm.”

A day or two later, with no sore arm, he thought it was going to be easier than the first dose, but about two weeks later he started having strange reactions in his heart. Throughout the day, he started experiencing periods of accelerated heart rate. As a professional athlete, Warner is very in-tune with his body.

He regularly wears a smart watch that tracks his heart rate and knows what's normal for him — and this was not. While sitting at rest, his heart rate would spike to the 90s and over 100. He decided to cut out all stimulants like caffeine, just in case, and took two weeks off from riding because he didn't feel good.

After the break, he attempted to go for a ride and his heart rate spiked to 160 and remained elevated. Feeling weak and nauseous, he had his friend take him to the emergency room. He told the ER doctor that he'd heard about myocarditis as a side effect with the mRNA injections and he thought he was having this reaction. They completely brushed him off, telling him that he was not having that reaction but, instead, was having an anxiety attack.

After being told that his problem didn't make him a priority to be seen, he sat in the waiting room for 3.5 hours and was ultimately given a shot of the nonsteroidal anti-inflammatory drug Toradol to

treat reactive arthritis. His heart rate dropped down to 110, leading the doctor to tell him he was doing better, but he was still at nearly double his average heart rate.

The doctor's solution was to refer him to a psychiatrist for what he described as a "psychotic episode." According to Warner, since he suggested that his reaction was from the shot, the health care practitioners thought he was imagining things or "trying to be anti-vaxx or a conspiracy theorist." Four days later, he ended up in the hospital again.

Diagnosed With Pericarditis, POTS and Reactive Arthritis

Days after being sent home from the ER, Warner again had problems with his heart — this time, a strong squeezing sensation along with cramping and burning. He went to a different hospital where they took his concern seriously, said it could be myocarditis — an inflammation of the heart muscle — and referred him to a cardiologist.

It's since been recognized that myocarditis and pericarditis, inflammation of the outer lining of the heart, are occurring after COVID-19 shots, most often after the second dose in male adolescents and young adults.^{5,6} The cardiologist diagnosed Warner with pericarditis along with postural orthostatic tachycardia syndrome (POTS) and reactive arthritis.

POTS is a blood circulation disorder that affects the autonomic nervous system and can be triggered by injections, including mRNA COVID-19 shots.⁷ One of the key symptoms of POTS is a significant increase in heart rate when a person stands up, and the elevated heart rate remains elevated for a longer than normal period. Fatigue, nausea, dizziness, heart palpitations and exercise intolerance can also occur.

As a professional biker, Warner has had his share of injuries, although prior to the shot he wasn't in any pain and all of his injuries had healed. After the second dose of the jab, however, he felt like all of his old injuries were reactivated and became painful again. His wrists, for instance, became so painful that he couldn't put his seatbelt on.

For four months now, Warner has been so ill that he hasn't been able to work. Even mental exertion can cause him to relapse physically. When he has a "good" day and overdoes it, he ends up in pain again for the next few days. Even reading too much makes him feel drained.

While his symptoms of pericarditis have cleared, he's still struggling with the symptoms of reactive arthritis and POTS, which can last for 12 to 18 months or more. And Warner, being very fit and accustomed to listening to his body, caught the problem early — many others may not.

Where's the Support for Vaccine-Injured People?

Upward of 60 people have reached out to Warner to share their own experiences getting injured by COVID-19 shots. Many of them have been afraid to tell others out of fear that they'll be mocked, ridiculed or labeled an "antivaxxer" for speaking out. However, they are not alone.

As of October 15, 2021, 818,044 adverse events have been reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System following COVID-19 shots, including 17,128 deaths.⁸ Past investigations have shown only between 1%⁹ and 10%¹⁰ of adverse reactions are ever reported to VAERS, which is a

passive, voluntary reporting system, so the actual number could be much higher and Steve Kirsch estimates there could be over 5 million unreported adverse effects.

Warner had to fill out his own report to VAERS because no doctor would do it for him. It took him 45 minutes to complete — a length of time that many doctors can't or won't devote when it comes to reporting adverse vaccine reactions seen among their patients.

At the Real, Not Rare rally held in Washington, D.C., Warner spoke before politicians to make a difference in the support level for vaccine-injured people — which is nonexistent in the U.S. — and voice opposition to vaccine mandates.

Their mission is to gain acknowledgement from elected officials and federal health agencies of vaccine adverse reactions and raise awareness within the medical community about these reactions. They also want to stop the denial of certain vaccine exemptions and stop vaccine mandates:¹¹

“Real lives are being affected by ‘not so rare’ consequences. Many vaccine injured individuals are seeking acknowledgment by the media and government so they can receive better healthcare and treatment. Vaccine injured individuals did their part by getting this vaccine, and now they need your help.”

Warner has also spoken with React 19, a grassroots organization also raising awareness about adverse events from COVID-19 shots. The woman who started the group, Warner said, is one of the first COVID-19 shot clinical trial patients and one of the first COVID-19 vaccine-injured people in the U.S. The group is tracking the vaccine injuries of 5,000 people and is calling on others to share their reactions as well, as part of their patient-led research program.¹²

Sadly, Warner said six of the people suffering from adverse events committed suicide in the past month; with the current government narrative silencing and censoring those who speak out about COVID-19 shot risks, those injured have no opportunity to speak out about their experiences. Even now, Warner said, being unable to work and carry on with his daily life the way he did pre-shot, “I just feel so worthless.”¹³

Warner has experimented with a number of therapies that he believes have helped, including ivermectin, pine needle tea and star anise. His doctor has recommended staying hydrated, wearing compression leggings and exercising gently in a supine position to regain his strength, but he still can't ride a bike.

Vaccine-Injured Unlikely to Get Help

While health officials have begun to acknowledge myocarditis following COVID-19 shots, there are many other adverse events that are still being ignored. Neuroinflammation, severe headaches, epilepsy and even blindness have been reported, Warner said. While an increasing number of people are calling for support for those who have been injured, U.S. law is set up to protect drug companies with a complete liability shield.

In the U.S., vaccine makers already have something of a "free pass" when it comes to vaccine injury liability and lawsuits through the National Childhood Vaccine Injury Act of 1986¹⁴ and the Public Readiness and Emergency Preparedness (PREP) Act, passed in 2005.¹⁵ The 1986 Act established a federal no-fault vaccine injury compensation program (VICP) as an administrative alternative to a lawsuit for injuries caused by vaccines recommended by the CDC for children.

Contested vaccine injury claims are adjudicated by the U.S. Court of Federal Claims in Washington, D.C., and there is a trust fund out of which claims are paid, sparing insurance companies representing vaccine makers and vaccine providers from costly payouts for vaccine injuries and deaths.¹⁶

Only reactions to routinely recommended vaccines may be heard in this “vaccine court,” however, which doesn’t apply to COVID-19 shots, which are being routed through the obscure Countermeasures Injury Compensation Program.¹⁷ The bottom line, sadly, is this, as noted by NVIC’s Barbara Loe Fisher:

“If you or a loved one dies or is permanently injured by an experimental or ... [recently] licensed COVID vaccine, you cannot sue the drug company who made it, even if there is evidence the company could have made it less reactive or more effective.”

Sources and References

- ¹ [YouTube, Dr. John Campbell, Kyle’s Vaccine Complication October 21, 2021, 1:01](#)
- ² [YouTube, Dr. John Campbell, Kyle’s Vaccine Complication October 21, 2021, 41:51](#)
- ³ [YouTube, Dr. John Campbell, Kyle’s Vaccine Complication October 21, 2021, 2:50](#)
- ⁴ [YouTube, Dr. John Campbell, Kyle’s Vaccine Complication October 21, 2021, 21:59](#)
- ⁵ [U.S. CDC, Myocarditis and Pericarditis After mRNA COVID-19 Vaccination September 8, 2021](#)
- ⁶ [JAMA. 2021;326\(12\):1210-1212. doi:10.1001/jama.2021.13443](#)
- ⁷ [Cureus. 2021 May; 13\(5\): e14837](#)
- ⁸ [MedAlerts.org October 15, 2021](#)
- ⁹ [The Vaccine Reaction January 9, 2020](#)
- ¹⁰ [BMJ 2005;330:433](#)
- ¹¹ [Real Not Rare, Our Purpose](#)
- ¹² [React19, Current Patient-Led Research](#)
- ¹³ [YouTube, Dr. John Campbell, Kyle’s Vaccine Complication October 21, 2021, 10:35](#)
- ¹⁴ [HRSA March 2020](#)
- ¹⁵ [HHS June 9, 2020](#)
- ¹⁶ [Health Resources & Services Administration January 2020](#)
- ¹⁷ [Fortune May 3, 2021](#)

Quelle: <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/11/05/elite-athlete-explains-vaccine-injury.aspx>
20211105 DT (<https://stopreset.ch>)